

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

LES TRANSFORMATIONS DU MODÈLE QUÉBÉCOIS D'ÉTAT-PROVIDENCE :
VERS UN DÉSENGAGEMENT À GÉOMÉTRIE VARIABLE?

MÉMOIRE

PRÉSENTÉ

COMME EXIGENCE

DE LA MAÎTRISE EN SCIENCE POLITIQUE
À L'UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

PAR

MAXIME MICHAUD

OCTOBRE 2015

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.07-2011). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

J'aimerais d'abord remercier mon directeur de mémoire, monsieur Pierre P. Tremblay, pour son soutien, ses encouragements et sa disponibilité constante, chaque fois où j'ai eu besoin d'aide au cours de cette démarche extrêmement exigeante. Ses réflexions et ses conseils ont toujours contribué à enrichir et à nuancer mes perspectives d'analyse, et surtout à clarifier les orientations de ma démarche. J'aimerais également remercier mon employeur, la Corporation de développement communautaire (CDC) de Sherbrooke, et tout spécialement son directeur, monsieur Christian Bibeau, pour son soutien, et son souci constant de faciliter ma conciliation du travail et des études. Il m'a par ailleurs encouragé à organiser une courte conférence lors de l'assemblée générale annuelle de la CDC, où j'ai eu l'honneur de présenter aux membres le cadre général de ma recherche. Enfin, j'adresse tous mes remerciements à ma conjointe, à mes amis et à ma famille, qui n'ont jamais cessé de me soutenir moralement et de me pousser à continuer dans mes périodes de découragement.

TABLE DES MATIÈRES

| | |
|---|-----|
| LISTE DES FIGURES..... | vi |
| LISTE DES TABLEAUX..... | vi |
| LISTE DES ANNEXES..... | vi |
| RÉSUMÉ | vii |
| CHAPITRE I..... | 1 |
| INTRODUCTION | 1 |
| 1.1 Sujet de recherche..... | 1 |
| 1.2 Problématique et hypothèse de recherche..... | 3 |
| 1.3 Questions de recherche | 4 |
| CHAPITRE II | 5 |
| THÈMES ET PROBLÉMATIQUES SOULEVÉS | 5 |
| DANS LA LITTÉRATURE | 5 |
| 2.1 Les années 1980-1990 : remises en causes de l'État-providence et émergence des discours néolibéraux..... | 6 |
| 2.2 Les réformes libérales de l'État-providence et les transferts sociaux..... | 7 |
| 2.3 Typologie des États-providence | 9 |
| 2.4 Finances publiques, démographie et transformations des solidarités | 11 |
| 2.5 Le modèle québécois de politiques sociales | 12 |
| 2.6 Irréversibilité de l'État-providence et rétroaction politique | 14 |
| 2.7 Les stratégies de désengagement de l'État | 16 |
| 2.8 Émergence et fondements idéologiques de la Nouvelle Gestion publique..... | 17 |
| 2.9 Le système de santé québécois : histoire, enjeux et spécificités..... | 22 |
| 2.10 Paradigmes et facteurs cognitifs dans la formulation des politiques | 24 |
| 2.11 Les concepts de pouvoir dans l'analyse des politiques publiques..... | 25 |
| 2.12 Facteurs institutionnels et politiques : conditions d'émergence des politiques sociales..... | 25 |

| | | |
|---|---|----|
| 2.13 | Dimensions idéologiques des politiques sociales et institutionnalisation des idées..... | 29 |
| 2.14 | Le néo-institutionnalisme historique et l'interaction des facteurs économiques et idéologiques..... | 31 |
| CHAPITRE III | | 34 |
| DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE | | 34 |
| 3.1 | Caractéristiques et limites de la recherche..... | 34 |
| 3.2 | Cadre théorique..... | 35 |
| 3.3 | Cadre conceptuel : interprétation spécifique des concepts de désengagement de libéralisme et de néolibéralisme..... | 36 |
| 3.4 | Les catégories de désengagement : opérationnalisation des concepts..... | 39 |
| 3.5 | Division, compensation, transformation ou substitution de programmes | 40 |
| 3.6 | Accentuation ou durcissement des caractéristiques du modèle libéral d'État-providence | 40 |
| 3.7 | Approches néolibérales et réformes managériales | 41 |
| 3.8 | Utilisation des sources documentaires..... | 44 |
| 3.9 | Analyse des données budgétaires et limites de l'étude..... | 46 |
| CHAPITRE IV | | 48 |
| LE MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE..... | | 48 |
| 4.1 | Paramètres à l'étude..... | 49 |
| 4.2 | Analyse et interprétation des éléments observés dans les rapports annuels du MESS..... | 50 |
| 4.3 | Division et accentuation des caractéristiques du modèle libéral de politiques sociales..... | 50 |
| 4.4 | Compensation | 51 |
| 4.5 | Transformation des programmes | 54 |
| 4.6 | Orientation des politiques : mutations néolibérales et accentuation des caractéristiques du modèle libéral | 54 |
| 4.7 | Réformes managériales..... | 56 |
| 4.8 | Explication du tableau de classification et synthèse générale des observations..... | 57 |

| | |
|---|----|
| CHAPITRE V | 60 |
| LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX..... | 60 |
| 5.1 Survol historique et description générale du MSSS | 60 |
| 5.2 Paramètres à l'étude..... | 62 |
| 5.3 Analyse et interprétation des éléments observés dans les rapports annuels du MSSS | 63 |
| 5.4 Problématiques soulevées dans les écrits concernant la fusion des établissements de santé et services sociaux et la création des CSSS..... | 65 |
| 5.5 Gouvernance, privatisation et nouvelle gestion publique..... | 66 |
| 5.6 L'implantation de l'approche Lean Healthcare Six Sigma..... | 68 |
| 5.7 Explication du tableau de classification et synthèse générale des observations..... | 72 |
| CHAPITRE VI | 76 |
| CONCLUSION ET SYNTHÈSE DES PERSPECTIVES | 76 |
| 6.1 Conclusion | 76 |
| 6.2 Un désengagement à géométrie variable | 77 |
| ANNEXES | 80 |
| BIBLIOGRAPHIE | 82 |
| Sources théoriques | 82 |
| Sources théoriques consultées et non citées dans le texte | 84 |
| Sources documentaires et littérature grise | 87 |

LISTE DES FIGURES

| | | |
|-----------|---------------------------------------|----|
| Figure 1. | Les catégories de désengagement | 62 |
|-----------|---------------------------------------|----|

LISTE DES TABLEAUX

| | | |
|------------|---|----|
| Tableau 1. | Les catégories de désengagement | 43 |
| Tableau 2. | Classification des orientations du MESS par catégorie de désengagement | 59 |
| Tableau 3. | Classification des orientations du MSSS par catégorie de désengagement..... | 75 |

LISTE DES ANNEXES

| | | |
|-----------|---|----|
| Annexe 1. | Compilation des données relatives à l'utilisation des ressources humaines et financières du MESS | 80 |
| Annexe 2. | Compilation des données relatives à l'utilisation des ressources humaines et financières du MSSS | 81 |

RÉSUMÉ

La présente recherche porte sur les transformations du modèle québécois d'État-providence, dans les domaines de la sécurité sociale et de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux, au cours des années 2003 à 2013. Cette recherche traite plus précisément des politiques sous la responsabilité du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) et celles du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Le sujet s'inscrit toutefois dans un contexte historique et politique plus large et aborde les questions liées au désengagement de l'État à partir des années 1980. À cet égard, les remises en cause de l'État-providence observées au cours de cette période sont mises en parallèle avec la montée du néolibéralisme et l'émergence des logiques de gestion managériale issues du courant de la Nouvelle Gestion publique (NGP). Cette recherche tente de cerner les grandes tendances de transformation des modes d'intervention de l'État, qui s'inscrivent à différents niveaux dans la problématique du désengagement. Celui-ci présente toutefois un caractère paradoxal et à « géométrie variable ». Cette expression renvoie ici à une absence générale d'uniformité ou de prévisibilité dans l'ensemble des phénomènes qui caractérisent le désengagement de l'État ou la mutation de ses modes d'intervention dans les sphères sociales et sociosanitaires.

MOTS-CLÉS : stratégies de désengagement, néolibéralisme, nouvelle gestion publique, remises en cause de l'État-providence, logiques managériales.

CHAPITRE I

INTRODUCTION

1.1 Sujet de recherche

La présente recherche analyse les transformations du modèle québécois d'État-providence, spécifiquement dans le domaine de la sécurité sociale et de l'organisation du réseau de la santé et des services sociaux au cours des années 2003 à 2013. Nous ciblons plus particulièrement l'évolution des politiques menées par le Ministère de la Santé et des services sociaux (MSSS) et le Ministère de l'Emploi et de la solidarité sociale (MESS). Ces deux ministères ont été sélectionnés comme objet d'étude en raison de leur rôle central dans la mise en œuvre, la gestion et l'administration des deux types de politiques publiques qui fondent les missions sociales et sociosanitaires de l'État québécois¹. La décennie de 2003 à 2013 a été sélectionnée pour plusieurs raisons. Cette période correspond notamment à l'ère libérale sous le gouvernement Charest², où le concept de « réingénierie de l'État » annonce déjà une volonté de réforme managériale des administrations publiques, en phase avec un ensemble de discours issus de la nouvelle gestion publique et, plus largement, du néolibéralisme. La réingénierie de l'État au cours de cette période est également caractérisée par une croissance du secteur privé dans la réalisation des missions de l'État, notamment sous la forme des partenariats public-privé (PPP) (IRIS, 2014). Le choix méthodologique d'une décennie particulière permet de circonscrire l'analyse à l'intérieur d'un cadre

¹ Les transferts sociaux pour le MESS et les services de santé et services sociaux pour le MSSS.

² En excluant la dernière année à l'étude où un changement de gouvernement intervient, sans pour autant infléchir les tendances générales.

temporel précis, qu'il faut néanmoins considérer comme la coupe transversale dans un processus qui s'échelonne sur plus de trente ans. Dans cette perspective, les dimensions d'analyse qui nous intéressent ici renvoient plus largement à la crise des modèles d'État fordistes et providentialistes au cours des années 1980 (Vaillancourt, 2000) et à la question du désengagement de l'État (Bernier, 2003). Sur le plan macroéconomique, la crise de l'État-providence commence déjà à partir de 1973 dans la plupart des pays fortement industrialisés, en raison du choc pétrolier (Ibid.). Au Québec, après deux décennies de mise œuvre et de consolidation du système public de santé et services sociaux, les années 1980 et 1990 sont marquées par de profondes remises en cause des modèles institutionnels prédominants à l'époque, caractérisés par une gestion rigide et centralisée. Sur le plan économique, l'importante récession qui sévit au cours de cette période s'inscrit comme un facteur d'aggravation de la crise de légitimité de ce modèle étatique (Mayer, 2002, p. 329). Parallèlement, la montée du néolibéralisme est corollaire d'un glissement idéologique correspondant en matière d'orientation des politiques sociales, où les droits collectifs cèdent le pas aux « droits » individuels ou plus précisément à la responsabilisation individuelle dans les causes et les solutions aux problèmes sociaux (Ibid., p. 331). C'est dans un « contexte, d'une part, de transformations profondes des conditions d'exercice des solidarités familiales et sociales et, d'autre part, de la précarisation de la situation économique des individus, que l'État tente de remettre entre les mains des familles la responsabilité de leurs jeunes de 18 à 30 ans ainsi que de leurs parents âgés ou en perte d'autonomie » (Ibid., p. 332).

En ce qui a trait aux problèmes de finances publiques observées au cours de cette période, la situation a largement été interprétée comme le résultat d'une explosion des dépenses sociales au cours des années 1960-1970. À cet égard, diverses mesures semblent avoir été prises par les gouvernements au cours des décennies suivantes pour tenter de réduire leurs dépenses sociales, que ce soit par une reconfiguration du rôle et des logiques d'accès aux programmes (Bernier, 2003; Myles et Pierson, 1999)

ou par des réorganisations de ceux-ci permettant de dispenser les services à moindres coûts (Lagacé et Tellier, 2005, p. 1). Les différents auteurs ont notamment abordé ces transformations sous l'angle du désengagement de l'État par le renversement des logiques de protection sociale (Bernier, 2003) et la réforme de la sécurité sociale dans les États-providence libéraux (Myles et Pierson, 1999). D'autres auteurs (Bourque, 2009; Merrien, 1999) ont associé les mouvements de remise en cause de l'État-providence au cours des années 1970-1980 avec l'émergence de nouveaux courants idéologiques managériaux et néolibéraux, qui transforment progressivement les principes de gestion et de prestation des services au sein des institutions publiques en y introduisant des logiques marchandes et clientélistes.

1.2 Problématique et hypothèse de recherche

La problématique se construit ici à partir de l'hypothèse générale que les dynamiques de désengagement et de remise en cause de l'État-providence observées depuis au moins trois décennies sont toujours à l'œuvre dans la période d'étude sélectionnée. Or, de nombreux auteurs (cités dans Bernier, 2003), appartenant à différentes écoles de pensée, considèrent que l'État-providence représente une structure plus ou moins irréversible. Les obstacles politiques, structurels, légaux et institutionnels qui se dressent contre le démantèlement des programmes sociaux ne permettraient pas aux gouvernements de se désengager de façon trop directe ou unilatérale, d'où la notion de « stratégie ». Le gouvernement québécois utiliserait donc diverses stratégies de désengagement, lesquelles n'entraînent aucunement la disparition des missions sociales et sanitaires de l'État, mais une certaine rationalisation dans l'accès aux services sociaux, services de santé et transferts sociaux, voire une modification de leur sens ou de leur finalité d'origine (Myles et Pierson, 1999; Mayer, 2002; Bernier, 2003). Les phénomènes qui nous intéressent peuvent englober la « réduction des dépenses, les compressions budgétaires, les mesures législatives occasionnant une

réduction des droits actuels et futurs » (Bernier, 2003. p. 13). Il faut également souligner les mesures qui transforment la portée, le sens ou les critères d'accès à certains programmes en vertu d'une logique libérale ou néolibérale, instaurant ainsi un clivage stigmatisant entre les groupes sociaux « assistés » et les autres citoyens (Myles et Pierson, 1999; Mayer, 2002). À un autre niveau, nous considérons le désengagement sous l'angle d'une « transformation du rôle de l'État au bénéfice d'intérêts économiques particuliers, et donc en opposition à la culture de "service public". Ces réformes s'inscrivent dans le contexte du néolibéralisme » (IRIS, 2014, p. 1) et impliquent également différentes stratégies de privatisation ou de marchandisation des services. La problématique englobe donc également la transformation des administrations publiques et des modes de prestation des services, notamment à travers l'émergence de nouveaux courants idéologiques managériaux (Merrien, 1999; Bourque, 2009; IRIS, 2014).

1.3 Questions de recherche

En tenant compte de la problématique générale, deux questions de recherche peuvent être posées.

- 1) L'observation et l'analyse des données budgétaires du MESS et du MSSS au cours des dix dernières années permettent-elles d'observer certaines formes de désengagement de l'État dans ses missions sociales et sanitaires universelles?
- 2) Sur le plan qualitatif, peut-on en observer également des indices de désengagement de l'État dans l'évolution de certains programmes, politiques ou orientations des deux ministères sélectionnés?

CHAPITRE II

THÈMES ET PROBLÉMATIQUES SOULEVÉS DANS LA LITTÉRATURE

Le caractère complexe et multidimensionnel du sujet à l'étude ne prédisposait pas à la sélection d'un corpus de littérature uniforme, restreint ou spécialisé dans un domaine de recherche particulier. Ainsi, les auteurs sélectionnés proviennent de plusieurs disciplines des sciences sociales ou administratives, non pas uniquement des sciences politiques. Chaque auteur apporte soit une dimension d'analyse critique, théorique, méthodologique ou historique. De façon générale, la revue de littérature participe simultanément à la documentation historique et politique du sujet, ainsi qu'à la construction d'un cadre analytique pluraliste et multidisciplinaire. Cette recension est divisée en deux parties : l'une est consacrée à des thématiques précises; l'autre, plus restreinte, est consacrée aux cadres théoriques ayant inspiré à différents niveaux les paramètres d'analyse de la recherche. Il est à noter que certaines sources ont été consultées plus tardivement dans la démarche de rédaction et ne se trouvent pas dans la présente revue de littérature. Nous avons fait le choix de ne pas les ajouter dans le chapitre, et ce, pour deux raisons. D'une part, ces sources ont été découvertes trop tard pour être traitées en profondeur, en regard de notre échéancier. D'autre part, nous avons jugé que la revue de littérature était suffisamment volumineuse en proportion des autres chapitres. Pourquoi alors les ajouter à la bibliographie? Deux raisons encore nous ont incités à inclure une section bibliographique distincte. Premièrement, la prise de connaissance de cette documentation, même traitée de manière incomplète, s'inscrit comme un gain non négligeable dans un cheminement de recherche. Deuxièmement, nous sommes convaincus que ces sources documentaires pourront être utiles au lecteur intéressé à poursuivre également une démarche de recherche sur

le sujet ou sur les thèmes qui y sont associés. Par ailleurs, certaines des sources consultées ultérieurement sont citées en appui aux idées avancées dans le cadre théorique.

2.1 Les années 1980-1990 : remises en causes de l'État-providence et émergence des discours néolibéraux

Noël (1996) analyse les transformations de l'État-providence au cours des années 1990 à la lumière des mutations du système économique mondial, qui conditionne de plus en plus l'orientation des politiques économiques et budgétaires. Au cours de cette période, la croissance du chômage, de la pauvreté et de l'exclusion pose d'importants défis « à l'État-providence, qui s'est constitué dans un contexte plus favorable, en fonction d'un niveau d'emploi élevé et de salaires stables et relativement égaux » (Ibid., p. 4). Au cours des années 1980-1990, la remise en cause générale de l'État-providence amène progressivement le Canada à modifier ses programmes de sécurité sociale. De fait, celles-ci commencent à envisager des stratégies de diminution des dépenses sociales par un accès restreint ou conditionnel aux prestations sociales. Néanmoins, ce type de modifications aux programmes existants n'annonce en rien la disparition de l'État-providence. Dans cette perspective, on parle plutôt d'érosion des programmes de protection sociale que de rupture. Sur le plan idéologique, la montée de la droite libérale et conservatrice au cours de cette période se traduit par de nouvelles définitions des problèmes sociaux et des modalités d'intervention pour y répondre, essentiellement sous couvert de réformes de programmes. (Ibid., p. 11). Au Québec, la crise économique des années 1980 amène les dirigeants à adopter une stratégie visant à « améliorer la compétitivité, sur les plans national et international, des secteurs lucratifs de l'économie québécoise en soutenant l'entreprise privée et en réduisant au niveau le plus bas possible les dépenses gouvernementales » (Mayer, 2002, p. 333). Sur le plan idéologique, il s'agit

de « déresponsabiliser l'État en maintenant les problèmes sociaux dans leur milieu d'origine ainsi qu'en faisant appel à l'initiative individuelle et communautaire pour les résoudre » (Ibid.). Au cours de cette période, le gouvernement québécois semble opter pour une logique d'aide minimale et d'intervention auprès de groupes ciblés comme vulnérables, tels que les jeunes, les personnes âgées, « les femmes enceintes et violentées. Par contre, il n'hésite pas à se désengager auprès des exclus du marché du travail en sabrant [...] le régime d'aide sociale » (Deslauriers, cité dans Mayer, 2002, p. 334). Ce modèle néolibéral qui oriente les politiques sociales s'appuie notamment sur « l'occultation des causes structurelles des problèmes sociaux et économiques [...] vécus par une proportion de plus en plus importante de la population, d'où l'apologie [...] de l'idéologie selon laquelle "chaque individu est responsable de son sort et que ses carences, faiblesses ou limites personnelles expliquent sa situation" » (Deniger, cité dans Mayer, 2002, p. 335). Ces discours s'appuient sur une critique légitime des limites budgétaires de l'appareil d'État, qui « s'accompagne aussi d'un discours, surtout depuis 1985, sur la valeur de l'entreprise privée à but lucratif et du transfert de responsabilités de l'État à la société civile » (Mayer, 2002, p. 335).

2.2 Les réformes libérales de l'État-providence et les transferts sociaux

Myles et Pierson (1999) analysent les réformes libérales de l'État-providence en étudiant les cas du Canada et des États-Unis. Le modèle libéral de programmes sociaux implique généralement des allocations spécifiques allouées en dernier recours à des prestataires sans revenu. Issus de la tradition des *Poor Laws*, ces programmes introduisent un clivage social marqué entre les « assistés sociaux », traités comme classe sociale distincte, et la majorité active des citoyens (Ibid., p. 25). Les auteurs soulignent que les théories générales de l'État-providence peuvent difficilement rendre compte des mutations associées au passage d'un système plutôt universaliste

de redistribution ou de protection sociale, à la généralisation de programmes spécifiques d'allocation de ressources sous condition d'admissibilité. En fait, les cadres d'analyse traditionnels seraient généralement fondés sur la grande période de développement des politiques sociales « qui s'étend du XIX^e siècle aux Trentes Glorieuses, et s'achève symboliquement en 1973, au moment du grand Choc pétrolier » (Ibid., p. 28). À partir des années 1970, sous l'influence des théories économiques de Milton Friedman, les concepts d'impôt négatif et de revenu garanti font leur apparition dans le champ des politiques sociales. Les programmes sociaux conçus selon ces principes s'inscrivent dans une logique de réduction des dépenses publiques, et possèdent l'avantage politique de rallier une large coalition d'acteurs, en minimisant l'opposition. Le ciblage de clientèles spécifiques bénéficiant d'allocations permet d'annoncer une réduction des dépenses sociales, notamment en prévoyant simultanément une diminution progressive des transferts aux personnes ayant accès à une autre source de revenu. De telles mesures inciteraient davantage au travail, ce qui favoriserait évidemment l'adhésion des acteurs patronaux. En outre, les acteurs syndicaux, la gauche et les groupes de défense des personnes défavorisées demeurent indécis devant la diminution des transferts universels au profit des allocations sélectives, dans la mesure où ces réformes apparaissent alors comme inéluctables et semblent avoir pour conséquence d'augmenter le revenu des plus démunis. Dans ces circonstances, « ils appuient la mesure proposée ou du moins s'abstiennent de manifester leur opposition » (Ibid., p. 28). Dans la mesure où chaque réforme des politiques sociales implique d'une façon ou d'une autre un recul ou un abandon des programmes existants, les stratégies de désengagement de l'État visent à minimiser l'opposition et les coûts politiques (Ibid.). Par le recours à des ajustements fiscaux plutôt qu'à une modification ou à une amputation directe des programmes sociaux déjà établis, les gouvernements arrivent plus facilement à présenter leurs mesures comme relevant d'impératifs techniques et administratifs, nécessairement complexes et peu susceptibles de favoriser une réelle opposition. Les auteurs font coïncider le

processus de recul des grands systèmes universels de protection sociale avec l'émergence des premières mesures fiscales issues du concept d'impôt négatif. Ce type de réforme libérale de l'État-providence est caractéristique des systèmes de type « beveridgiens », où la protection sociale universelle est constitutive de la citoyenneté nationale et des droits qui l'accompagnent. Le recours aux mesures fiscales comme l'impôt négatif constitue alors la méthode privilégiée par les gouvernements pour réduire leurs dépenses sociales en période d'austérité sans risquer de se voir reprocher de priver « les électeurs de leurs droits acquis » (Ibid., p. 34). Aux États-Unis, bien qu'une tendance similaire au transfert des dépenses sociales vers l'impôt négatif se manifeste dans les mêmes années (Ibid., p. 26), les réformes sociales s'opèrent selon une tout autre logique. À cet égard, le système de sécurité sociale américain, essentiellement basé sur les cotisations salariales des travailleurs, ne comporte pas « de programmes d'inspiration beveridgienne ni de passerelles “naturelles” vers l'impôt négatif » (Ibid., p. 34).

2.3 Typologie des États-providence

Esping-Andersen (1990) présente une typologie des trois régimes d'État-providence : le régime *libéral*, le régime *corporatiste* et le régime *social-démocrate*. Le premier est caractéristique de la Grande-Bretagne, du Canada et des États-Unis; le deuxième est typique de la France, de l'Allemagne et de l'Autriche; le dernier type est propre aux pays scandinaves. Le régime libéral est caractérisé par une assistance fondée sur l'évaluation des besoins et par des transferts universels relativement modestes. Les réformes sociales du régime libéral s'articulent à l'intérieur des limites « traditionnelles, libérales, de l'éthique ouvrière [...] où les limites du bien-être équivalent à la proposition marginale à opter pour le bien-être plutôt que pour le travail » (Ibid., p. 41). Dans cette perspective, l'État-providence libéral tient peu compte du principe de démarchandisation et limite la sphère des droits sociaux à une

relative égalité (de pauvreté) pour les bénéficiaires de l'État-providence. Ce modèle privilégie « une protection sociale de marché différenciée parmi les majorités et un dualisme politique de classe entre les deux catégories » (Ibid., p. 41).

Le régime corporatiste correspond, quant à lui, à un modèle social conservateur où les logiques marchandes et productivistes sont beaucoup moins prédominantes que le « maintien des différences de statut. Ce corporatisme est subordonné à un édifice étatique parfaitement prêt à se substituer au marché en tant que pourvoyeur de bien-être » (Ibid., p. 41). Traditionnellement, ce modèle est également façonné par l'Église et les valeurs familiales traditionnelles.

Quant aux modèles sociaux-démocrates, les moins nombreux, ils étendent le principe de démarchandisation à l'ensemble des classes sociales et tendent ainsi à rechercher une « égalité des plus hauts standards et non une égalité des besoins minimaux. Cela implique d'abord que les services et les indemnités soient élevés à des niveaux proportionnés même avec les exigences des nouvelles classes moyennes; et ensuite que les travailleurs soient assurés de jouir des mêmes droits que ceux dont bénéficient les gens aisés » (Ibid.). Une des caractéristiques les plus étonnantes du régime social-démocrate réside dans la fusion entre les impératifs de bien-être et de protection sociale et ceux du travail. Il s'agit du seul régime où la politique du plein emploi est considérée comme une responsabilité de l'État.

Néanmoins, l'auteur rappelle que ces modèles constituent des idéaux types et qu'aucun État ne saurait les représenter sous une forme pure. Le principal modèle explicatif des trajectoires de développement avancé par l'auteur fait intervenir « le mode de formation politique de la classe ouvrière et, ensuite, de l'établissement d'une coalition politique dans la période de transition d'une économie rurale à une société bourgeoise » (Ibid., p. 48). Par ailleurs, une théorie explicative des causes de l'État-

providence doit également se préoccuper de l'explication de sa remise en cause ou de son déclin. Selon l'auteur, la nature des critiques et des remises en cause de l'État-providence est attribuable à la structure de classe. Ainsi, les « États-providence de classe moyenne, qu'ils soient sociaux-démocrates [...] ou corporatistes [...], forgent les loyautés de la classe moyenne. Au contraire, les États-providence libéraux résiduels [...] dépendent des loyautés d'une couche peu nombreuse et souvent politiquement résiduelle » (Ibid., p. 49).

2.4 Finances publiques, démographie et transformations des solidarités

Lortille Bruel (2005) analyse la crise des finances publiques et les mutations de l'État-providence qui en découlent à travers la transformation des logiques de solidarité. Dans cette perspective, l'auteur utilise la structure générale des dépenses publiques de l'État comme point de départ de son analyse. Ainsi, le service de la dette, les dépenses de programmes et les dépenses fiscales constituent une structure budgétaire permettant d'identifier les « principaux canaux de redistribution de la richesse collective et [...] d'analyser la quasi globalité des finances publiques sur un même plan » (Ibid., p. 18). L'auteur considère que l'évolution et la variation des dépenses de programmes constituent les indicateurs les plus significatifs de la transformation des solidarités. Si la phase d'expansion de l'État-providence est traditionnellement associée à la prédominance des dépenses de programmes, la longue période de crise des finances publiques et d'endettement, de même que l'imprévisibilité croissante de l'environnement économique mondial, pousse les gouvernements à diversifier leurs stratégies d'intervention et leur mode de dépense. Ainsi, la multiplication des stratégies de dépenses fiscales en soutien aux entreprises et aux ménages témoigne d'un changement dans l'orientation des politiques budgétaires qui dessinent un « cadre intergénérationnel tout autant que les choix dans les dépenses de programmes. Le principe des REER et de la gestion des retraites qui

en découle en est un parfait exemple » (Ibid., p. 19). Par ailleurs, les facteurs démographiques jouent un rôle important dans les pressions sur les dépenses de programmes. D'une part, on note une diminution des personnes en âge de travailler, donc des revenus fiscaux prélevés sur le travail. D'autre part, le vieillissement de la population se traduit inévitablement par une croissance des dépenses en santé. Sur le plan des transferts de solidarités, « cette évolution démographique modifie la structure des dépenses de l'État dont la nature des bénéficiaires change » (Ibid.). Or, le rapport de dépendance démographique attribuable au vieillissement devrait augmenter de 50 % d'ici 2025, et ce, bien que partiellement compensé par l'immigration économique, « le prolongement de l'âge de la retraite et l'intégration économique des activités des aînés » (Ibid., p. 20). En dernière instance, la question démographique et la structure générale des dépenses publiques forment « le cadre d'analyse principal de l'exercice des solidarités puisqu'elle détermine l'arbitrage entre les générations du point de vue du service de la dette, mais aussi par l'établissement de programmes de dépenses et de dépenses fiscales à long terme » (Ibid., p. 38).

2.5 Le modèle québécois de politiques sociales

Vaillancourt (2000) présente une analyse du modèle québécois des politiques sociales à travers deux phases de développement. Les premières réformes mises en œuvre au cours des années 1960-1970 dans les domaines de la sécurité du revenu et des services apparaissent comme « modérément novatrices, comparativement à celles qui avaient été réalisées par le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux les plus progressistes une quinzaine d'années auparavant » (Ibid., p. 10). En effet, des initiatives sociales de type fordiste et providentialiste avaient déjà été prises par la Saskatchewan et le gouvernement fédéral au début des années qui ont suivi la Deuxième Guerre mondiale. Dans cette perspective, la spécificité des politiques

sociales québécoises ne réside pas dans leur caractère propre. Celles-ci demeurent d'inspiration keynésienne, en ce sens où l'État devient l'acteur central des mesures de planification et de régulation économiques et sociales. La divergence de point de vue en matière de politiques sociales entre les réformateurs québécois et les autres réformateurs fédéraux et provinciaux réside dans le rôle attribué aux différents paliers de gouvernement. En ce sens, le modèle québécois en émergence dans les années 1960 apparaît novateur aux yeux des autres provinces, dans la mesure où c'est l'État québécois, et non pas l'État canadien, qui revendique alors le rôle d'acteur central dans l'élaboration et l'administration d'un vaste système de « programmes cohérents et intégrés qui s'inscrivaient à l'intérieur d'un modèle de développement ajusté à la société québécoise » (Ibid., p. 12). Dans cette perspective, le Rapport Boucher sur l'assistance publique (1963) recommande au gouvernement du Québec de revendiquer un droit de retrait des programmes à frais partagés, afin de renforcer son autonomie administrative et financière. Cet enjeu fait d'ailleurs l'objet des « demandes prioritaires de Jean Lesage lors de la tumultueuse conférence fédérale-provinciale de mars-avril 1964, qui portait aussi sur le Régime de pensions du Canada et le Régime des rentes du Québec » (Ibid.). Néanmoins, le projet de se retirer de ces programmes à frais partagés dans les domaines de compétence provinciale échoué, bien que certaines concessions du gouvernement fédéral aient par la suite conféré au Québec un statut administratif particulier dans la gestion de certains programmes. Dans cette perspective, l'originalité du modèle québécois dans sa première phase est limitée à certains secteurs bien précis, tels que « le Régime des rentes jouté à la Caisse de dépôt et placement, l'approche intégrée en santé et services sociaux, les CLSC, l'approche moins punitive en protection de la jeunesse et le programme APPORT, instauré en 1979 » (Ibid., p. 13). En dernière instance, le modèle de développement québécois issu de la Révolution tranquille se serait plus démarqué sur le plan économique que social, notamment avec la création de la Caisse de dépôt et placement et d'Hydro-Québec. (Ibid.) Le modèle québécois de politiques sociales

dans sa deuxième phase de développement au cours des années 1980-1990 apparaît plus novateur que celui des deux décennies antérieures. Par ailleurs, ces années correspondent à une importante période de crise et de remise en cause des modèles fordiste et providentialiste d'État-providence à l'échelle internationale. Dans la mesure où les gouvernements tentent de restructurer leurs programmes sociaux en réponse à cette crise, les nouvelles orientations de droite et de gauche laissent place à plusieurs possibilités de reconfiguration des politiques sociales. D'une part, les perspectives néolibérales de réformes des politiques sociales supposent de « transférer le plus possible de fonctions régulatrices aux forces du marché » (Ibid., p. 14). D'autre part, les nouvelles orientations de la gauche proposent « une reconfiguration solidaire et démocratique des politiques sociales et [...] un nouveau partage des responsabilités entre l'État et la société civile » (Ibid.). Si plusieurs tendances s'entrecroisent dans la transformation des politiques sociales, certaines innovations sont caractéristiques du modèle étatique à tendance solidaire et partenarial. Parmi celles-ci, l'auteur souligne la reconnaissance du rôle des organismes communautaires autonome, la création des centres de la petite enfance, l'essor du secteur de l'économie sociale et les pratiques novatrices dans le domaine du logement social.

2.6 Irréversibilité de l'État-providence et rétroaction politique

Bernier (2003) analyse les transformations de l'État-providence canadien à travers les stratégies de désengagement du gouvernement, notamment sous l'angle des réformes de programmes de sécurité sociale. De façon générale, il n'existerait pas de consensus sur une quelconque régression de l'intervention de l'État dans la protection sociale des pays fortement industrialisés » (Ibid., p. 20). Toutefois, de nombreux auteurs en sont arrivés à la conclusion que l'État-providence est devenu une structure institutionnelle plus ou moins irréversible. Les déterminants pris en compte dans ce

postulat divergent selon les cadres d'analyse évoqués. Les auteurs néomarxistes considèrent généralement que l'État constitue le mécanisme indispensable à la régulation de l'économie et à la mise en place des « infrastructures nécessaires au fonctionnement du capitalisme » (Ibid., p. 21). Pour les auteurs néo-institutionnalistes, l'irréversibilité de l'État-providence est analysée à travers le phénomène de rétroaction politique. Dans cette perspective, les politiques sociales apparaissent à l'origine d'un processus de politisation de certains enjeux, qui à leur tour donneront naissance à de nouvelles politiques publiques. La rétroaction politique se manifeste ainsi par un double effet de modification des structures et des pouvoirs de l'État, qui à leur tour modifient « la nature des groupes sociaux ainsi que les ambitions et capacités politiques de ces groupes » (Ibid., p. 24). La rétroaction politique favorise l'émergence de groupes aux intérêts divergeant, quant à la formulation, à la réforme, à l'abolition ou à l'extension de certaines politiques publiques. Selon Pierson (cité dans Bernier, 2003, p. 24), chaque décision en matière de réforme des politiques publiques engendre des coûts et des engagements qui pèsent sur la trajectoire de développement des politiques publiques et limitent, dans une certaine mesure, les possibilités de faire marche arrière. Ce processus « fait en sorte que l'État-providence et ses programmes présentent des caractéristiques intrinsèques qui se dressent (ou non) comme des obstacles au démantèlement » (Bernier, 2003, p. 24). À cet égard, certains programmes sociaux seraient plus vulnérables que d'autres au démantèlement, en raison de la faiblesse politique des coalitions d'acteurs qui en sont bénéficiaires. Par exemple, certains auteurs considèrent que « les programmes universels sont moins sensibles que les autres aux compressions, du fait qu'ils bénéficient de larges coalitions d'appuis incluant la classe moyenne, alors que les programmes sélectifs [...] à l'intention des classes [...] peu représentées démocratiquement sont plus susceptibles d'être réformés » (Ibid., p. 32). À l'inverse, d'autres analyses issues de la théorie des choix rationnels soutiennent que les « programmes fournissant des services sont plus durables que ceux qui fournissent

des transferts aux citoyens » (Ibid., p. 33). De fait, l'existence de ces programmes suppose « la création de deux types de coalitions d'appuis : les bénéficiaires et les fournisseurs de services » (Ibid.). Ce type d'alliance constituerait un rempart politique plus efficace contre l'éventuel démantèlement des services (santé, éducation, etc.) que dans le cas des « programmes de transferts directs, dont la défense est entre les mains des seuls bénéficiaires » (Ibid.). En dernière instance, le phénomène de rétroaction politique permet de mieux saisir les trajectoires et les logiques de désengagement de l'État-providence, de même que les conditions politiques et institutionnelles qui le rendent plus ou moins irréversible. On verra par ailleurs que le phénomène de rétroaction politique amène le gouvernement à user des stratégies de désengagement les moins coûteuses politiquement selon le contexte.

2.7 Les stratégies de désengagement de l'État

Selon les « caractéristiques du terrain politique » et du type de programme visé, le gouvernement utilisera des stratégies variables de recul, que ce soit par des ajustements marginaux successifs, des réductions d'admissibilité aux programmes ou l'adoption de mesures compensatoires à l'érosion des prestations universelles de sécurité du revenu (Ibid., p. 196). Dans cette perspective, les facteurs associés à l'expansion et au désengagement sont mis en relief à travers les thèses de la vulnérabilité relative des programmes sociaux et de l'irréversibilité de l'État-providence. Par ailleurs, Bernier introduit une nuance critique fondamentale dans la thèse de « l'irréversibilité », en ce sens que ce cadre conceptuel « impose une conception binaire des résultats (intégrité des programmes ou non) » (Ibid., p. 186). De plus, « les conditions selon lesquelles on pourrait démontrer la « réversibilité » sont nébuleuses » (Ibid.). De ce point de vue, il est assez difficile d'établir un seuil à partir duquel on parlerait de « démantèlement » des programmes. Néanmoins, l'abrogation de certains programmes et leur remplacement par d'autres peuvent dans

une certaine mesure signifier « une atteinte à leur intégrité » (Ibid., p. 188). Ainsi, l'analyse des dépenses et des orientations des programmes réformés ou substitués aux anciens témoigne « qu'il y a eu transformations des objectifs poursuivis et renversement des droits garantis aux citoyens » (Ibid.). Par exemple, la fonction traditionnelle du programme d'assurance chômage était de fournir un revenu de substitution aux travailleurs privés d'emploi. À cet égard, la presque totalité des prestations versées dans le cadre du programme répondait à cet objectif en 1975. Néanmoins, les changements d'orientation dans ce programme se sont traduits, en vingt ans, par une diminution de 16 % du pourcentage des prestations versées à cet effet, et leur remplacement par des prestations associées à « des mesures actives », donc à des conditions d'admissibilité plus restrictives (Ibid.). L'analyse que fait Bernier (2003) des autres programmes révèle des stratégies similaires de désengagement de l'État. Le renversement du sens des programmes de sécurité du revenu et le resserrement des conditions d'admissibilité confirment les analyses de Myles et Pierson (1999) en ce qui a trait aux réformes des États-providence libéraux. À cet égard, on assiste effectivement à l'érosion des mesures universelles de protection sociale en vertu du droit de citoyenneté, et à leur remplacement par des programmes de sécurité du revenu destinés à des clientèles spécifiques (Ibid.).

2.8 Émergence et fondements idéologiques de la Nouvelle Gestion publique

La Nouvelle Gestion publique (NGP) trouve ses fondements dans les idées néolibérales en émergence dans les années 1970 et ne prend réellement son essor qu'au cours des années 1990, à travers une série d'expérimentations dans divers États libéraux et sociodémocrates. Au cours de cette décennie, la croissance de la dette publique et du déficit commercial, les transformations mondiales de l'économie entraînant la délocalisation des productions nationales, de même que la montée des discours néolibéraux constitueraient les facteurs les plus déterminants dans l'essor et

la diffusion de la NGP. Ainsi, sous le couvert de révolutions techniques et administratives dépolitisées, les fondements idéologiques de ces réformes véhiculent une profonde remise en cause de l'État-providence, jugé responsable d'effets délétères sur l'économie, de déresponsabilisation des citoyens et de désincitation à l'effort et au travail (Merrien, 1999, p. 95). On distingue trois niveaux de réformes à l'intérieur de cette mouvance en fonction de leur portée et de leur radicalité. Il existe ainsi des politiques plus dures axées sur la privatisation de larges secteurs de l'État-providence, d'autres, plus modérés, visant à contrôler les dépenses publiques, enfin celles visant à accroître l'efficacité des administrations publiques en y introduisant des mécanismes et des logiques issues de l'entreprise privée. La NGP s'inscrit plus particulièrement dans ce type de propositions combinant les impératifs d'efficacité et le contrôle des dépenses publiques (Ibid., p. 96). La mise en œuvre de ces réformes est néanmoins tributaire « de la perméabilité des structures institutionnelles aux idées managériales » (Hood, 1998, cité dans Merrien, 1999, p. 96). À cet égard, des études de cas menées en France et au Québec sur l'introduction de mécanismes de gestion à haute performance et de nouveaux outils de contrôle (Beaupré et Cloutier, 2007; Drévton, 2011) semblent insister sur le rôle central joué par les acteurs de l'organisation dans l'introduction des discours, des référents et des logiques managériales véhiculés par la NGP. Si ces nouveaux modèles vont de pair avec certaines réformes structurelles et organisationnelles, notamment avec la création d'unités autonomes de services (Beaupré et Cloutier, 2007; Merrien, 1999), il semble que les nouveaux modèles de gestion inspirés de la NGP se caractérisent davantage par des pratiques de mobilisation ou de formation des ressources humaines visant l'intériorisation d'un nouveau référentiel discursif et idéologique. La crise économique des années 1970 ébranle profondément la croyance en la capacité de l'État à réguler les sphères économiques et sociales selon les impératifs de croissance et d'égalité qui fondaient la légitimité de son intervention au cours des décennies précédentes. Si les postulats fondateurs de la Nouvelle Gestion publique s'inscrivent

dans une certaine condamnation du rôle de l'État-providence, ce sont plus particulièrement les formes traditionnelles de bureaucratie wébérienne sur lequel il repose qui font l'objet de critiques (Merrien, 1999, p. 95-97). En principe, le modèle hiérarchique ou rationnel-légal qui caractérise le fonctionnement typique des administrations publiques constituerait le mode de gouvernance le mieux adapté aux finalités de ce type d'organisations. Ce modèle permettrait un contrôle politique et juridique dans l'exécution des mandats selon des normes légales et administratives clairement établies. Ces principes et procédures garantiraient l'accomplissement des missions de l'organisation, permettraient un traitement égal des usagers et une absence de discrimination ou d'arbitraire. Toutefois, les discours normatifs portés sur la bureaucratie traditionnelle dramatisent ses dysfonctionnements et la condamnent au profit d'un nouveau paradigme de gestion fondée sur les logiques contractuelles propres au secteur de l'entreprise marchande. (Ibid.) La critique de la bureaucratie est fondée notamment sur le postulat théorique d'une prédominance d'agents économiques cherchant à optimiser leurs intérêts au sein de l'administration publique. Ainsi, les bureaucrates responsables des différents services chercheraient davantage constamment à élargir leur champ d'intervention et à renforcer leur pouvoir qu'à traiter les problèmes de l'organisation, occasionnant un grand nombre de dérives, notamment budgétaires, que les responsables politiques peuvent difficilement contrôler. (Ibid., p. 98) S'il existe un éventail de réformes plus ou moins radicales des administrations publiques dans l'esprit de la NGP, la composante idéologiquement plus dure de ces approches réside dans un renversement des axiomes qui fondent le service public. Les principes de la NGP ne reconnaissent aucune différence entre secteur public et privé, adoptent une perspective axée sur les résultats et l'efficacité budgétaire plutôt que sur les processus et les normes de légalité et de neutralité (Ibid., p. 96). De façon générale, les référents discursifs qui constituent les vecteurs idéologiques managériaux de la NGP s'articulent autour des concepts d'autonomie, d'efficacité, de contrat, de marché ou semi-marché, de reddition de compte et

d'évaluation (Ibid., p. 98). On retrouvera également les termes de rendement, d'imputabilité, de flexibilité, de participation de transparence, d'initiative (Beaupré et Cloutier, 2007), ainsi que les concepts d'innovation managériale et d'instrumentation (Drevton, 2011). Les principes organisationnels qui guident les réformes de la NPG sont caractérisés par des impératifs d'autonomisation, de décentralisation et de contractualisation des mandats confiés aux administrations publiques (Merrien, 1999). Au Québec, cette vague de réformes est mise de l'avant à travers les discours sur la modernisation et la réingénierie de l'État, ainsi que par la création de plusieurs unités autonomes de services dans différents ministères (Beaupré et Cloutier, 2007, p. 518). Le gouvernement québécois présente alors ce type de réforme comme un impératif de modernisation de la fonction publique visant à optimiser la gestion des services (Gouvernement du Québec, 1999, cité dans Beaupré et Cloutier, 2007, p. 519). La création des unités autonomes de services correspond au principe de décentralisation. Par ailleurs, ces agences publiques ou privées rivalisent pour obtenir les contrats des directions centrales et les budgets globaux alloués en fonction des contrats de prestations de services. Les principes d'autonomie, de responsabilité, d'imputabilité (Beaupré et Cloutier, 2007, p. 519) sont au cœur de cette logique contractuelle, dans la mesure où les agences sont les seules responsables de leur performance, mais imputables auprès de leurs clients (usagers et contribuables) et de leur bailleur de fonds gouvernementaux (Merrien, 1999, p. 99). Ces réformes se traduisent également par une plus grande imputabilité personnelle des salariés dans la gestion budgétaire et le contrôle de l'atteinte des résultats visés par leur organisation (Beaupré et Cloutier, 2007, p. 521). Si cette imputabilité associée à de nouvelles tâches et responsabilités se traduit globalement par « la réduction de l'encadrement et l'allègement des procédures de contrôle administratives » (Ibid.), elle correspond également à un renforcement des modes de contrôle par des « incitations personnelles (rétribution-punition) » (Ibid., p. 96). Par ailleurs, ces nouvelles mesures ne produisent pas de résultats uniformes et ne sont pas perçues de la même façon dans

les différentes organisations. Dans certaines unités de services, on les perçoit comme un manque de confiance et un surcroît de contrôle qui entravent l'initiative individuelle. Par contre, l'augmentation des tâches administratives associées aux suivis d'indicateurs de performance trop nombreux exige beaucoup de temps et entraîne en dernière instance un alourdissement et un ralentissement du système (Ibid., p. 524). Les auteurs ayant travaillé sur les modèles de gestion à haute performance et les nouveaux outils de contrôle et de gestion (Beaupré et Cloutier, 2007; Drevton, 2011) arrivent à des conclusions généralement positives, mais uniquement si certaines conditions sont réunies. La performance économique et sociale des organisations serait tributaire d'une cohérence dans les pratiques de gestion des ressources humaines qui permettrait de favoriser l'engagement des salariés. Ces pratiques ne peuvent toutefois « susciter un meilleur rendement que dans la mesure où la structuration du travail, les compétences et les ressources permettent aux salariés d'agir » (Beaupré et Cloutier, 2007, p. 532). Cette analyse rejoint celles liées aux conditions de possibilité d'introduction de nouveaux outils de contrôle et de gestion (Drevton, 2011), où encore une fois la collaboration des acteurs et leurs perceptions de l'outil sont déterminantes. Ainsi, on considère que « le succès de la création d'une instrumentation des activités publiques est directement lié aux possibilités de reconfiguration de l'espace social » (Ibid., p. 22). Ces conclusions semblent néanmoins supposer un raisonnement discutable et pour le moins idéologique, qui laisse entendre que les limites des méthodes proposées ou leur absence d'efficacité éventuelle tiendraient à une insuffisance de leur espace organisationnel de déploiement ou au manque de motivation et de collaboration des salariés. Par ailleurs, de nombreuses études soulignent un net écart entre les mérites supposés de la NGP et les résultats concrets de ces réformes. Par exemple, un des effets pervers associés à la création des unités autonomes de services se manifesterait dans la trop grande indépendance de ces agences. Celles-ci développeraient des cultures organisationnelles qui leur sont propres et monopoliseraient leurs champs

d'expertise, privant ainsi les autorités centrales de leur capacité de planification et de contrôle de l'action publique. Paradoxalement, le principe de reddition de compte serait affaibli et les enquêtes de satisfaction des clients ne permettraient guère à ceux-ci d'influer sur les décisions. L'attention unilatéralement portée à l'efficience budgétaire des unités autonomes de services prises individuellement conduirait finalement à négliger les besoins sociaux réels auxquels doit répondre l'action publique.

2.9 Le système de santé québécois : histoire, enjeux et spécificités

Gagnon et Turgeon (2006) présentent une synthèse des étapes de développement du système de santé québécois, de 1960 à 2000. En 1960, les libéraux de Jean-Lesage, nouvellement élus, posent les bases du système de santé québécois. « en adoptant une législation sur l'assurance hospitalisation en écho à la loi 165 de 1957 du gouvernement fédéral » (Ibid., p. 8). Par ailleurs, le Québec constitue la dernière province à mettre en place un système de santé public universel en 1970, soit 23 ans après la Saskatchewan. À partir de cette période, les ressources allouées dans le secteur de la santé (financement, ressources humaines et matérielles) ne cesseront de croître, témoignant également d'une augmentation des capacités et des pouvoirs d'intervention du Québec en la matière (Ibid.). Toutefois, au début des années 1980, la lourdeur des infrastructures sociosanitaires est remise en cause, principalement en raison de la pression financière exercée par un système dont l'approche était essentiellement curative et hospitalo-centriste. Le virage ambulatoire mis de l'avant à cette époque suppose une logique d'assouplissement des pratiques en santé visant à alléger les structures hospitalières et à renforcer l'efficience dans l'utilisation des ressources et la prestation des services. Le changement de référentiel en cours correspond globalement aux recommandations formulées dans la Commission Castonguay-Nepveu au début des années 1970, avec « le concept de "médecine

globale” » (Ibid.). Par ailleurs, la mise de l’avant d’une approche nouvelle en santé, plus axée sur la prévention, allait de pair avec un ensemble de mesures de restrictions budgétaires pour l’ensemble des infrastructures hospitalières, tant en ce qui concerne la réduction du temps d’hospitalisation que la limitation des dépenses du coût des ressources humaines. Des pratiques comme la chirurgie d’un jour (sans hospitalisation), de même qu’un système de départ volontaire à la retraite ont été mises en place au cours des années 1990. De plus, la volonté du gouvernement de mettre l’accent sur les déterminants sociaux de la santé, dans une approche préventive, se concrétise dans la *Loi sur la santé publique* de décembre 2001, qui correspond à « l’intégration de la préoccupation sanitaire dans l’ensemble des activités de tous les ministères québécois, tel que le stipule l’article 54 de la Loi » (Ibid.). Toutefois, malgré les progrès potentiels annoncés par cette loi en matière d’action préventive sur les déterminants sociaux de la santé, il faut souligner les limites d’une mesure qui ne donne qu’un simple pouvoir de recommandation au ministre de la Santé et des Services sociaux. À cet égard, Gagnon et Turgeon (2011) soulignent l’existence de difficultés dans la

prise en compte des connaissances existantes sur la santé lors de l’adoption des politiques publiques [...]. La mise en œuvre de l’article 54 implique qu’au cours du processus décisionnel, l’impact sur la santé des mesures prévues par les lois et règlements élaborées par les ministères et organismes du gouvernement du Québec soit évalué de manière à déterminer si cet impact est significatif sur la santé de la population. La réalité du terrain a fait ressortir les difficultés pour les chercheurs universitaires d’accéder aux agendas ministériels et d’intervenir en amont lors de la formulation des politiques publiques. L’absence de procédures formelles encadrant la réalisation d’évaluation prospective d’impact sur la santé, d’un appui constant des hautes instances et la multiplication des clauses d’impact relatives à la santé, à la pauvreté et au développement durable sont d’autres défis qui font partie de la réalité du terrain. (Gagnon, Turgeon, Michaud et Dallaire, 2011)

D'autres auteurs soulignent que la volonté d'orienter les politiques de santé vers la prévention et l'intégration du social et du médical (notamment par la fusion des établissements de santé et des réseaux locaux de services) se heurte à des carences de ressources humaines et financières, « notamment, au manque endémique de médecins de famille, dans les grandes agglomérations comme dans les régions éloignées, et aux difficultés des centres locaux de services communautaires à se positionner dans l'offre tant globale que locale de soins de santé » (Gagnon et Turgeon, 2006, p. 2). Gaumer (2006) souligne quant à lui qu'une part des difficultés liées à la mise en œuvre des réformes d'intégration du social et du médical est attribuable à un manque de volonté ferme et cohérente de la part des autorités centrales, de même qu'à des rivalités entre les nouvelles institutions, ainsi qu'entre les professionnels qui tentent de protéger leur territoire de pratique dans une logique corporatiste (Ibid., p. 30).

2.10 Paradigmes et facteurs cognitifs dans la formulation des politiques

Richard Frève (2010) présente différentes analyses et perspectives théoriques liées au rôle des facteurs cognitifs et paradigmatiques dans la formulation des politiques publiques. On peut considérer une idée comme une représentation du monde qui structure le sens que se font les acteurs des problématiques et les moyens d'y apporter une solution. Selon le contexte social et le type de gouvernement, les priorités d'action de l'État évolueront en fonction de la représentation des problèmes. Par exemple, les politiques en matière de santé et l'importance accordée à ce secteur sont influencées par « la façon dont les acteurs [...] perçoivent la maladie, le risque, la valeur de la vie et de la mort. L'importance de ce secteur d'intervention du politique en santé est aussi mise en perspective par rapport aux autres priorités de la société, entre autres la sécurité, la pauvreté et l'éducation » (Ibid., p. 128).

2.11 Les concepts de pouvoir dans l'analyse des politiques publiques

Imbeau et Couture (2010) analysent le concept du pouvoir et son application dans le champ des politiques publiques. Soulignant le caractère controversé du concept et ses multiples interprétations (dont le pouvoir comme attribut du sujet ou comme relation entre eux), ils arrivent à une définition dans le cas des politiques publiques où le pouvoir est essentiellement lié au contrôle et à l'utilisation des ressources, donc à la capacité effective de prévoir une action publique et d'obtenir des résultats. De façon générale, « trois ressources de pouvoir sont à la disposition de tout acteur social : la force ou l'autorité, la richesse ou les choses de valeur, le savoir ou l'information et la rhétorique. Elles définissent trois modalités de pouvoir : politique, économique, et préceptoral » (Ibid., p. 60). Bref, la définition du pouvoir au sein d'une société consisterait globalement à identifier les acteurs possédant l'une ou l'autre ressource de pouvoir et dans quelle proportion (Ibid., p. 61). En tenant compte de nombreuses théories souvent rivales, les auteurs concluent à l'importance du pluralisme théorique dans l'analyse du pouvoir en matière de politiques publiques.

2.12 Facteurs institutionnels et politiques : conditions d'émergence des politiques sociales

Les analyses néo-institutionnalistes supposent que les déterminants institutionnels s'inscrivent comme d'importants facteurs de contrainte dans les processus décisionnels des acteurs en matière de politiques publiques. Cette perspective d'analyse est fondée sur le postulat wébérien selon lequel l'État constituerait un acteur dont les institutions politiques exercent un rôle structurant dans l'élaboration des divers programmes et politiques sociales, notamment à travers la nature et l'étendue de ses capacités administratives (Béland, 2002, p. 25). Certains auteurs soulignent également l'importance du poids des décisions antérieures des gouvernements sur leurs possibilités d'action. Le concept de rétroaction politique

désigne alors le phénomène de limitation de la marge de manœuvre des gouvernements en raison des contraintes institutionnelles créées par les programmes sociaux existants. Une tentative de réforme gouvernementale risquerait alors de se heurter à l'opposition des groupes sociaux bénéficiaires de ces programmes. Il en résulte que les élus agiraient généralement de façon à neutraliser les risques politiques, dans une logique d'évitement qui « freinerait les tentatives de démantèlement de l'État-providence tout en renforçant la logique institutionnelle propre à chaque système de protection sociale (*pathdependence*) » (P. Pierson, cité dans Béland, 2002, p. 28).

Dans un autre ordre d'idées, le système de partis qui caractérise l'exercice et le partage du pouvoir au sein d'un État constituerait également un facteur politique et institutionnel significatif. Maioni (citée dans Béland, 2002, p. 27) compare les trajectoires de développement des systèmes d'assurance maladie aux États-Unis et au Canada en notant que « les mécanismes institutionnels du système parlementaire canadien favorisent l'émergence de tiers partis, ce qui contraste avec la logique partisane bipolaire propre au modèle institutionnel américain » (Ibid.). Le contexte institutionnel canadien aurait donc favorisé l'émergence du NPD et du CCF en période d'après-guerre, permettant ainsi aux revendications de la gauche syndicale favorable à la création d'une assurance maladie universelle d'être portées au programme politique (Béland, 2002, p. 27). On peut observer ici une interaction entre des facteurs idéologiques et politiques et les structures institutionnelles d'un État, qui s'inscrivent alors comme une condition de possibilité d'institutionnalisation éventuelle des revendications sociales et politiques d'un groupe d'acteurs. Dans la même logique, les idées et les intérêts des acteurs constitueraient des variables qui s'articulent en interdépendance avec les règles et les contraintes inhérentes aux institutions.

Parmi les déterminants institutionnels les plus évidents, la nature et le statut des États exercent une influence majeure dans les trajectoires de développement des systèmes nationaux de protection sociale. Par exemple, le processus de mise en œuvre de politiques sociales dans les États décentralisés serait complexifié du fait de la participation de divers paliers de gouvernement aux processus décisionnels. Néanmoins, au Canada, la nature fédérative de l'État suppose sur le plan constitutionnel une division des pouvoirs et de la souveraineté à travers laquelle les provinces disposent d'une marge d'autonomie considérable et jouent un rôle central dans tous les champs de compétences relatifs à la protection sociale (Béland et Lecours, 2006, p. 137).

Dans une étude comparative entre le Québec et l'Écosse, on souligne la dimension structurante des institutions dans la possibilité de mise en œuvre des politiques sociales à travers une relative autonomie de l'État québécois au sein de la fédération canadienne, comparativement à l'Écosse au sein du Royaume-Uni (Ibid., p. 140), dans la mesure où la Loi sur l'Écosse stipule que « le parlement de Westminster demeure l'unique détenteur de la souveraineté politique » (Ibid., p. 137). Les conséquences de ces disparités institutionnelles de statut et de pouvoir entre le Québec et l'Écosse apparaissent de façon évidente dans les années d'après-guerre, puisque l'Écosse n'était pas en mesure de résister à la centralisation étatique du pouvoir mis en place par le Royaume uni. Paradoxalement, le sentiment d'impuissance des Écossais, lié notamment à l'absence de parlement national, a favorisé la naissance d'un nationalisme, qui a culminé lors d'une victoire référendaire en faveur de la dévolution (Ibid., p. 140). Cet exemple illustre bien l'interdépendance des facteurs explicatifs selon une logique qu'on pourrait qualifier de dialectique, en ce sens que des contraintes institutionnelles ont favorisé l'émergence de phénomènes idéologiques et identitaires, qui à leur tour se sont inscrits comme des facteurs de

réformes institutionnelles, sinon les conditions d'émergence de nouvelles institutions, dans le cas du Parlement écossais.

Dans l'analyse du développement des politiques sociales, les modalités d'interaction entre les différentes variables explicatives sont nombreuses. Au Québec et en France, l'interaction entre des facteurs d'ordre cognitif ou idéologique et les structures institutionnelles se manifeste notamment à travers la mise en œuvre de certaines politiques familiales d'assistance sociale. Dans certaines études comparatives sur la mise en œuvre de ce type de politiques, le rôle structurant des institutions apparaît dans les trajectoires de développement des systèmes de garde, notamment

au Québec (où le discours était basé sur l'égalité des sexes et l'activation des mères) et en France (où une participation à temps partiel à la vie professionnelle et à la vie familiale était prévue) par des facteurs institutionnels : la position dans le réseau des décideurs des forces natalistes, la présence (ou non) de « structures étatiques chargées des questions relatives aux femmes » et l'univers discursif dans lequel se situe « la définition de l'enjeu des modes de garde ». (Jenson, citée dans Larocque, 2011, p. 119)

Dans le cas du Québec, même les conditions sociopolitiques qui rendent compte des divergences entre le développement des politiques québécoises et françaises témoignent de l'importance des facteurs institutionnels, « qu'il s'agisse du rôle d'organisations situées à l'interface entre mouvement des femmes et mouvement familial, ou [...] de l'antériorité de l'institutionnalisation des intérêts des femmes dans l'État, ouvrant des opportunités plus favorables de réforme en matière familiale » (Larocque, 2011, p. 120).

2.13 Dimensions idéologiques des politiques sociales et institutionnalisation des idées

L'interaction entre le contexte institutionnel et les facteurs idéologiques, cognitifs ou identitaires se manifeste à différents niveaux selon les études comparatives menées dans les provinces canadiennes et en Europe. Au Québec et en Écosse, le contexte multinational et la présence de mouvements nationalistes subétatiques s'inscriraient historiquement comme des facteurs de développement des systèmes nationaux de protection sociale. Les nationalismes participeraient alors à la constitution de solidarités et d'identités collectives territoriales, notamment à travers une logique de citoyenneté sociale inscrite à l'intérieur du référent identitaire national (Béland et Lecours, 2006, p. 138). Au-delà de la communauté d'appartenance linguistique et territoriale, les politiques sociales peuvent devenir d'importants marqueurs symboliques dans la construction de l'identité nationale. Le phénomène se manifesterait de façon particulièrement tangible « en Écosse, une région dont les "langues distinctes", le gaélique et le scots, sont parlées par si peu de citoyens qu'elles ne peuvent en aucun cas faire office de principal marqueur identitaire pour la nation écossaise » (Ibid., p. 139). L'Écosse, contrairement au Québec au sein de la fédération canadienne, s'est développée sur le plan des politiques sociales dans le contexte d'un État britannique fortement centralisé. Ainsi, le sentiment d'une relative impuissance de l'Écosse devant les initiatives néolibérales thatchériennes, préjudiciables à une classe ouvrière appauvrie et confrontée au chômage, aurait favorisé le développement d'un sentiment nationaliste fondé sur une affirmation progressiste, sur des « valeurs de gauche et une vision distincte (progressiste) de la protection sociale » (Ibid., p. 143-144). Cette construction identitaire nationaliste en matière de protection sociale aurait favorisé le « processus de mobilisation territoriale menant au référendum sur l'autonomie politique (*dévolution*) organisé immédiatement après la victoire du Parti travailliste de Tony Blair aux élections britanniques de 1997 » (Ibid., p.144) et, finalement, à la création du parlement

écossais par « l'adoption de la loi sur la dévolution (*Scotland Act*) en 1998 » (Ibid., p. 145). Les pressions exercées par les mouvements nationalistes sur l'autorité centrale auraient pour objectif d'inscrire au programme politique une décentralisation des pouvoirs d'action publique en matière de protection sociale, en vertu d'un principe de solidarité sociale « restreinte à la nation de référence des mouvements nationalistes » (Ibid., p. 139).

Au Québec, le nationalisme émergeant dans le sillage de la Révolution tranquille était porteur de revendications visant à hausser le statut socioéconomique des Canadiens français du territoire, de même qu'à moderniser la société québécoise (Ibid., p. 140-141). Dans cette perspective, l'État québécois est devenu l'acteur principal de ces réformes économiques et sociales. Dans les années 1970, le parti québécois s'alliait « avec les syndicats et les organisations féministes pour promouvoir une vision égalitaire et sociale-démocrate de l'indépendance nationale. Cette alliance entre le nouveau mouvement nationaliste et les forces de gauche renforça le lien entre l'identité nationale québécoise et l'étatisme hérité de la Révolution tranquille » (Ibid., p. 142).

Un autre cas intéressant d'institutionnalisation de certaines revendications se manifeste dans le processus de reconnaissance d'un phénomène social comme étant problématique et nécessitant une action de la part des pouvoirs publics. C'est le cas notamment des trajectoires de mobilisations collectives ayant mené à la mise en œuvre d'une stratégie québécoise de lutte contre la pauvreté. Les luttes menées dans les années 1995 contribuent à la reconnaissance de la pauvreté comme un enjeu social majeur, notamment à travers des événements comme « la marche des femmes en mars 1995, la Commission nationale sur l'avenir du Québec en avril 1995 et le Sommet sur l'économie et l'emploi en octobre 1996 » (Larocque, 2011, p. 122). Les forces sociales de l'époque s'organisent progressivement autour de cet enjeu, ce qui mène éventuellement à la création du Collectif pour une loi sur l'élimination de la pauvreté. L'Assemblée nationale finit par adopter une motion visant à faire adopter

une stratégie de lutte à la pauvreté. En décembre 2002, le projet de loi 112 (Loi visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion) est voté (Ibid.). À partir du moment où les forces sociales (facteurs cognitifs, idéologiques ou identitaires) parviennent à contraindre les pouvoirs publics à prendre des mesures légales et institutionnalisées en réponse à une revendication, on observe un processus dialectique où ces nouvelles contraintes institutionnelles s'inscriront à nouveau comme des balises qui limitent les possibilités d'action des gouvernements selon le phénomène institutionnel de *pathdependence* que décrivait P. Pierson (cité dans Béland, 2002, p. 28).

2.14 Le néo-institutionnalisme historique et l'interaction des facteurs économiques et idéologiques

Béland (2002) analyse la portée heuristique du néo-institutionnalisme historique en y introduisant certaines variables socioéconomiques permettant de combler les lacunes théoriques de ce cadre d'analyse. Ainsi, il souligne l'importance des facteurs de protection sociale offerts par le secteur privé dans l'analyse des intérêts économiques qui y sont rattachés, ainsi que des paradigmes et représentations véhiculés par les acteurs à l'origine des réformes en matière de politiques sociales (Ibid., p. 22). À travers la prédominance des approches socioéconomiques au cours des années 1960-1970 dans l'analyse du développement des États-providence, les auteurs insistaient plus ou moins sur trois facteurs explicatifs : 1) les « valeurs nationales »; 2) le stade de développement économique; 3) la mobilisation des groupes d'intérêts (mouvement ouvrier, milieux d'affaires). Ces trois modèles explicatifs comportent toutefois certaines lacunes liées à une trop grande généralité et à une absence de prise en compte des contraintes institutionnelles qui structurent les choix et les orientations gouvernementales en matière de politiques publiques. Dans le premier cas, la thèse des « valeurs nationales » reflétées dans les politiques sociales ne permet pas de rendre compte des différentes trajectoires de développement des États-providence. Il

semble réducteur de considérer les systèmes de protection nationaux comme une expression directe de valeurs largement partagées, alors que celles-ci ne constituent souvent qu'un répertoire axiologique et idéologique auquel puisent éventuellement les réformateurs et les décideurs pour légitimer leurs décisions. Quant aux facteurs de développement économique et industriel, ils ne constituent jamais « qu'une condition de possibilité pour l'élaboration des politiques sociales modernes — sans jamais déterminer leur contenu spécifique » (Ibid., p. 27).

Les explications néomarxistes, quant à elles, font l'impasse sur les contraintes institutionnelles qui rendent possible ou non l'institutionnalisation des revendications portées par les mouvements sociaux et syndicaux, comme l'a montré Maioni (citée dans Béland, 2002, p. 27) dans son étude comparative des systèmes de santé canadien et américain. Si les approches socioéconomiques dominantes dans les années 1960-1970 ont montré leurs limites en négligeant souvent les contraintes institutionnelles qui pèsent sur les acteurs politiques, il est nécessaire de tenir compte de certains intérêts économiques dans l'analyse des décisions en matière de protection sociale, notamment en évaluant l'impact des modes de protection offerts par le secteur privé, et ce, particulièrement dans un « contexte nord-américain où les entreprises et les compagnies d'assurances jouent un rôle considérable dans le domaine social » (Béland, 2002, p. 29). À cet égard, l'expérience américaine démontre clairement que l'essor du marché de l'assurance privée dans les années 1940 s'inscrit comme un facteur extrêmement contraignant pour les acteurs gouvernementaux dans leur volonté d'appliquer des réformes sociales. En effet, on cite l'exemple de l'échec du président Truman dans sa tentative de mise en œuvre d'un programme public de protection maladie. Il en ressort clairement que les compagnies d'assurances et les hôpitaux privés, notamment à travers la puissante Medical Association, ont défendu féroceMENT leurs intérêts économiques contre de telles mesures. Plus significatif encore, l'opinion américaine, généralement favorable au système d'assurance privé, constituerait « une forme de rétroaction politique émanant du secteur privé » (Ibid.,

p. 31). Ainsi, l'utilisation de la notion de rétroaction politique appliquée au « secteur privé permet d'analyser la structuration institutionnelle des intérêts économiques et l'influence de ceux-ci sur le processus de décision » (Ibid., p. 31-32). Une autre limite du néo-institutionnalisme historique se manifeste par une attention insuffisante accordée aux phénomènes idéologiques ayant une incidence sur la teneur des débats publics et sur la construction des problèmes sociaux portés au programme politique. Les représentations et les paradigmes politiques, financiers et économiques exercent à leur façon des contraintes sur l'orientation des politiques publiques en limitant le champ des possibles ou en légitimant certains types de réformes plutôt que d'autres.

CHAPITRE III

DÉMARCHE MÉTHODOLOGIQUE

3.1 Caractéristiques et limites de la recherche

La forme initiale de la recherche s'inscrit dans une logique générale hypothético-déductive, au sens où nous avons une problématique arrimée à une hypothèse générale et deux questions de recherche qui supposent une certaine démarche de vérification. Toutefois, ces questions ont été conçues pour fournir des réponses nuancées, qui restent à construire à travers une démarche exploratoire. Ce caractère exploratoire renvoie simplement à une certaine posture épistémologique marquée par la prudence.

Par ailleurs, nous avons jugé que l'ampleur du sujet ne permettait pas de prévoir chacune des dimensions que nous allions découvrir, d'une part à travers la recension des écrits et, d'autre part, dans l'analyse des sources documentaires disponibles. Les trois choix méthodologiques suivants imposent donc des limites qui leur sont associées.

- 1) Le choix d'une analyse générale des tendances de désengagement plutôt que d'une politique ou d'une tendance particulière suppose moins de précision et moins de possibilités de mesure et de vérification
- 2) La construction théorique de catégories d'analyse, inspirée des problématiques soulevées dans les écrits, suppose un glissement vers l'interprétation qualitative. En effet, pour les tableaux de classification servant à identifier et à classifier les grandes tendances de désengagement, il a été difficile de trouver des critères

précis permettant de sélectionner une mesure, une politique ou une orientation plutôt qu'une autre. La sélection a donc été fondée essentiellement sur une analyse et une interprétation inspirée de la recension des écrits.

- 3) Le choix d'une observation générale plutôt que de mesures particulières a rendu impossible l'établissement d'un système de corrélation structuré entre les aspects qualitatifs et les données budgétaires des ministères. À défaut de pouvoir mesurer des corrélations, on peut mettre en parallèle les deux types de données, puis en tirer des indices et une interprétation générale nuancée. Si notre démarche perd en précision et en scientificité en demeurant très généraliste, elle gagne en simplicité et en qualité de vulgarisation, permettant ainsi d'intéresser plus facilement le lecteur non spécialisé. Par ailleurs, cette démarche présente une dimension personnelle critique et réflexive qui la rapproche de l'essai critique.

3.2 Cadre théorique

Plusieurs référents théoriques pourraient être utilisés conjointement pour interpréter les phénomènes à l'étude. On peut constater à la lumière des écrits recensés que les diverses interprétations des trajectoires de développement des politiques publiques en matière de santé et services sociaux ne sont généralement pas concurrentes, mais complémentaires. D'un point de vue néo-institutionnaliste, les phénomènes observés pourraient être interprétés comme résultant d'une interaction entre trois groupes de variables : les idées, les intérêts et les institutions, au sens de Palier et Surel (2005). Ainsi, « l'analyse des "intérêts", des "idées" et les "institutions" permet [...] de rester attentif à la pluralité des dimensions possibles de l'analyse et à la diversité également des "causes" possibles dans l'étude de l'action publique » (Ibid., p. 4). À titre d'exemple, le développement des systèmes de santé canadiens et québécois est marqué par des confrontations entre différents acteurs aux intérêts et aux représentations divergentes, ainsi que par la nature des institutions, notamment en ce

qui concerne le rôle prépondérant du gouvernement fédéral. Les transformations du rôle de l'État en matière de santé, notamment par l'introduction de divers mécanismes de marché, constituent également un exemple d'interaction entre les idées (idéologie), les intérêts (lucratifs, privés) et les institutions. Voici un second exemple dans cette dernière catégorie de variable : la contrainte institutionnelle et légale représentée par la Loi canadienne sur la santé (1984) interdit la privatisation directe et intégrale du système de santé québécois. Cette contrainte, qui fait obstacle à certains intérêts économiques privés, donnerait lieu à diverses stratégies de privatisation et de marchandisation détournées, qui doivent nécessairement faire l'objet de stratégies de légitimation par la diffusion répétée d'idées ou de concepts clés. Une telle interprétation serait également cohérente avec une approche cognitive des politiques publiques, dans la mesure où « les intérêts mis en jeu dans les politiques publiques ne s'expriment qu'à travers la production des cadres d'interprétation du monde » (Muller, 2000, p. 193). Dans le même ordre d'idées, Béland (2002) souligne également l'importance des *Think tank*, ces organisations officiellement à but non lucratif au service de groupes d'intérêt, dont le mandat consiste à favoriser l'inscription de certains problèmes sociaux à l'ordre du jour et à « infléchir les choix politiques en préparant des rapports et des propositions susceptibles d'« éclairer le législateur ». Le rôle de ces organisations atteste la place centrale des réseaux d'experts dans la réforme des politiques sociales » (Ibid., p. 3).

3.3 Cadre conceptuel : interprétation spécifique des concepts de désengagement, de libéralisme et de néolibéralisme

Il faut souligner ici le caractère potentiellement ambigu du sens attribué au concept de « désengagement » de l'État. Deux sens précis sont retenus dans le cadre de la présente recherche. Dans un premier sens, le désengagement réfère à « l'ensemble des activités poursuivies par le gouvernement [...] ayant pour effet la régression

immédiate ou imminente du rôle de l'État [...] pour assurer la sécurité » (Bernier, 2003, p. 12) sociale des citoyens québécois, tant sur le plan du revenu que des services de soutien psychosociaux et médicaux. On postule ici deux types de recul possibles : soit une diminution des transferts sociaux ou un appauvrissement de l'offre générale de service, soit une rationalisation de l'accès aux services, par une complexification des trajectoires ou des modalités d'accès aux services, ou par un resserrement des critères d'admissibilité aux programmes et aux prestations. Dans un deuxième sens, le désengagement réfère nécessairement à un processus de retrait par rapport à un type particulier d'engagement antérieur. Dans le cas présent, ce serait envers des principes d'équité sociale, d'universalité et de droit de citoyenneté qu'un recul se manifesterait. Le désengagement ne signifierait donc *pas nécessairement* un recul de l'intervention étatique dans les champs sociaux et sociosanitaires, mais un certain repositionnement du rôle de l'État, un changement d'orientation de ses politiques publiques et de ses priorités en matière de dépenses sociales et de prestation de services. Les réformes libérales de l'État-providence identifiées par Myles et Pierson (1999) ou les stratégies de désengagement identifiées par Bernier (2003) se présentent en partie comme un recul des principes universalistes de protection sociale liée au droit de citoyenneté, en partie comme une certaine accentuation des caractéristiques inhérentes au modèle libéral d'État-providence, notamment à travers l'émergence de programmes de plus en plus sélectifs, visant des clientèles spécifiques. Les approches néolibérales en matière d'orientations des politiques sociales (Mayer, 2003), dans lesquelles nous incluons les réformes managériales issues de la Nouvelle Gestion publique (Merrien, 1999; Bourque, 2009; IRIS, 2014) correspondent également à des mesures ou des stratégies de désengagement au sens de détournement des principes ou des axiomes qui fondent le service public (Merrien, 1999, p. 96).

Toutefois, une distinction fondamentale existe entre la dénomination « libérale » pour parler d'un certain modèle de politique sociale ou d'État-providence, et la logique dite « néolibérale », plus tardive et sémantiquement bien plus ambiguë. Les concepts de libéralisme et de néolibéralisme sont délicats à utiliser dans la construction d'un cadre d'analyse des transformations de l'État-providence, en raison notamment de leur charge idéologique et de leur usage plus ou moins galvaudé. On considère ici que cette charge idéologique, et l'utilisation des termes qui en découlent, émane généralement des acteurs et des auteurs qui portent un discours critique plutôt à gauche, à l'encontre de certaines orientations dans le champ des politiques sociales et économiques.

Apportons une première distinction conceptuelle : le « libéralisme » et le « néolibéralisme » ne sont pas des termes utilisés par les auteurs pour décrire les pratiques et les doctrines économiques auxquelles ils réfèrent historiquement. Dans le cas du libéralisme, le concept renvoie globalement aux typologies des États-providence selon Esping-Andersen (1990) et selon Myles et Pierson (1999). Dans les deux cas, le modèle libéral d'État-providence décrit par ces auteurs présente certaines caractéristiques ou tendances générales en matière d'orientation des politiques sociales. Selon Myles et Pierson (1999), on qualifie généralement de libéraux les États-providence qui ajustent leurs niveaux de protection en fonction des ressources individuelles des demandeurs. Par ailleurs, il existerait dans ces modèles un certain clivage ou dualisme de classe entre les bénéficiaires des programmes d'aide sociale et la majorité active de la population. En effet, ces programmes de transferts sociaux, peu généreux, seraient toujours attribués dans une logique de dernier recours, à des groupes spécifiques sous condition d'admissibilité.

Le néolibéralisme, quant à lui, est utilisé par les auteurs pour décrire un grand nombre d'orientations ou de discours dont les finalités sont aussi distinctes. Une première

facette du discours néolibéral des années 1980 désigne la promotion de la responsabilité individuelle dans les causes et les solutions aux problèmes sociaux (Mayer, 2003) dans une perspective de légitimation du désengagement de l'État. Un autre aspect du néolibéralisme s'inscrit dans une certaine glorification des logiques marchandes et managériales, censées venir corriger les défauts ou le manque d'efficacité des administrations publiques (Merrien, 1999, IRIS, 2014). Toutefois, un trait marquant du néolibéralisme récent, décrit par certains auteurs (Pineau, 2014; IRIS, 2014), se manifeste dans son caractère politiquement ambigu, voire délibérément manipulateur, au sens où les discours et les politiques qu'on assimile au néolibéralisme ont généralement d'autres objectifs que ceux annoncés officiellement. Par ailleurs, ces objectifs occultés dans les discours serviraient le plus souvent des intérêts économiques privés. À cet égard, d'autres auteurs rappellent que le néolibéralisme ne correspond pas historiquement à une avancée naturelle de la pensée économique. Au contraire, il s'agirait d'une doctrine commandée et commanditée par certaines élites économiques au cours des années 1960, dans l'objectif de saper le discours keynésien, auquel ils attribuaient une perte éventuelle de pouvoir et de profits (Gélinas, 2009, p. 52). Le néolibéralisme comme projet ou stratégie politique comporte certains principes à usage variable, selon le contexte, mais dont les finalités sont claires. Par exemple, la promotion directe ou détournée d'une *privatisation des services publics* permettrait d'élargir les possibilités d'investissement et de profit pour certains acteurs. La *flexibilisation du travail* permettrait d'imposer aux salariés toujours davantage de concessions, alors que la *réingénierie de l'État* aurait globalement pour objectif de transformer son rôle à l'avantage du marché (Ibid., p. 53).

3.4 Les catégories de désengagement : opérationnalisation des concepts

Les deux sens retenus dans l'utilisation du concept de désengagement réfèrent à de nombreux phénomènes aux contours plus ou moins flous. Bien que ces phénomènes

trouvent globalement tous leur origine dans la crise de l'État-providence observée au cours des années 1980, ils n'obéissent pas nécessairement aux mêmes logiques ni aux mêmes intérêts ou finalités. Toutefois, pour des raisons méthodologiques, il est nécessaire de proposer un modèle d'analyse qui intègre, distingue et synthétise les principales interprétations apportées par les auteurs. La grille présentée ici se veut donc un outil de lecture qui propose des catégories ou des idéaux types de désengagement de l'État. Il s'agit d'un outil imparfait qui est néanmoins utile au repérage et à la classification des tendances observées.

3.5 Division, compensation, transformation ou substitution de programmes

Les trois premières catégories de désengagement sont généralement utilisées dans la littérature pour désigner des stratégies de désengagement ayant pour objectif de prévenir et de minimiser l'opposition. Il s'agit globalement des catégories identifiées par Bernier (2003) ainsi que Myles et Pierson (1999). On parle donc de division, de compensation ou de transformation de programme. Dans la présente recherche, le critère de classification que nous retenons pour ces trois catégories renvoie directement à la stratégie utilisée en soi, sans présumer des impacts ou des finalités derrière l'action. Toutefois, on suppose que pour les cinq catégories de désengagement, les finalités peuvent se recouper ou se différencier selon le contexte. L'essentiel est de pouvoir distinguer la catégorie d'action et les objectifs, connus ou non, qui s'y rattachent.

3.6 Accentuation ou durcissement des caractéristiques du modèle libéral d'État-providence

Dans cette deuxième version de la recherche, deux catégories ont été modifiées et amalgamées différemment. Ces changements sont liés aux distinctions conceptuelles

exposées précédemment entre le modèle libéral d'État-providence et les orientations néolibérales. Ainsi, nous avons choisi d'établir une catégorie spécifique de désengagement qui concerne les caractéristiques assimilables au modèle libéral. Les tendances associées au désengagement dans cette catégorie pourraient témoigner d'une accentuation ou d'un durcissement des tendances de base du modèle. À titre d'exemple, le modèle libéral de politiques sociales implique traditionnellement « un examen des biens et des revenus des demandeurs d'assistance, qui sont tenus d'épuiser leur avoir avant de prétendre au secours de l'État » (Myles et Pierson, 1999, p. 25). Dans cette logique, un indice de désengagement relatif à cette catégorie pourrait éventuellement s'exprimer par un contrôle accru des bénéficiaires d'aide de dernier recours. Un tel indice suppose néanmoins une constance dans l'esprit du modèle libéral, non pas une remise en cause directe ou un changement d'orientation. La constance des principes du modèle constituerait donc ici un critère de classification.

3.7 Approches néolibérales et réformes managériales

Dans la dernière catégorie, nous avons amalgamé les approches néolibérales et les réformes managériales issues de la NGP. La spécificité de cette catégorie est de désigner des phénomènes qui s'inscrivent comme des stratégies destinées à induire des changements d'orientation, voire de paradigme, en matière de politiques sociosanitaires. Cette catégorie possède donc une importante dimension associée aux discours et à la communication politique, autrement dit, à la propagande. Dans le cas des orientations néolibérales ou managériales, il faut savoir interpréter des formulations ayant le plus souvent pour fonction d'occulter les dimensions politiques et idéologiques des mesures annoncées (Deneault, 2013). Globalement, le critère de classification à retenir pour cette catégorie, c'est la discontinuité et la transformation par rapport au modèle traditionnel d'État-providence libéral. Toutefois, il s'agit peut-

être aussi de la catégorie la moins fiable, dans la mesure où elle englobe éventuellement des transformations organisationnelles si importantes qu'il n'est pas possible d'affirmer avec certitude qu'elles s'inscrivent dans une logique de désengagement et au service d'intérêts privés. Néanmoins, les recherches menées par les différents auteurs sur ces réformes peuvent apporter une lecture complémentaire qui compense la faiblesse de la catégorie.

Il faut souligner que les lignes de démarcation entre les phénomènes ne sont pas toujours évidentes lorsqu'on confronte nos catégories aux orientations observées dans les rapports. Rien d'étonnant, dans la mesure où les catégories représentent des idéaux types rarement observables à l'état pur dans la réalité. Dans cette seconde version de la recherche, et en fonction des précisions conceptuelles que nous avons apportées à nos catégories d'analyse, nous tentons d'intégrer le croisement des différents phénomènes et de rendre compte des logiques plurielles à l'œuvre.

Tableau 1. Les catégories de désengagement

| Catégories de désengagement | Exemples d'actions | Exemples de finalité possible | Sources théoriques |
|---|---|--|---|
| 2-Division | <ul style="list-style-type: none"> – Division accrue des catégories de bénéficiaires – Différenciation des prestations selon la composition du ménage, etc. | <ul style="list-style-type: none"> – Détourner l'attention par rapport à d'autres dynamiques de désengagement. – Minimiser l'opposition. | <ul style="list-style-type: none"> • Bernier (2003) • Pierson (1994) • Myles et Pierson (1999) |
| 3-Compensation | <ul style="list-style-type: none"> – Offre de mesures compensatoires aux principaux adversaires du désengagement – Prestation de transition ou incitatives à l'extension des régimes privés | <ul style="list-style-type: none"> – Minimiser l'opposition. – Favoriser l'extension des régimes privés (réponse à des intérêts économiques privés). | <ul style="list-style-type: none"> • Bernier (2003) • Pierson (1994) • IRIS (2014) |
| 4-Transformations, réformes de programmes ou d'organisation | <ul style="list-style-type: none"> – Transformation de l'assurance chômage en assurance emploi – Apparition d'un programme suivant la disparition d'un autre | <ul style="list-style-type: none"> – Resserrer les conditions d'accès (rationaliser). – Minimiser l'opposition. – Réduire les dépenses. | <ul style="list-style-type: none"> • Bernier (2003) • Pierson (1994) • Mayer (2003) • Myles et Pierson (1999) |
| 5-Accentuation, durcissement des caractéristiques du modèle libéral d'État-providence | <ul style="list-style-type: none"> – Contrôle accru des prestataires d'aide de dernier recours – Multiplication des programmes ciblant des clientèles spécifiques | <ul style="list-style-type: none"> – Resserrer les conditions d'accès (rationaliser). – Dissuader et culpabiliser les bénéficiaires. – Complexifier les trajectoires d'accès aux services (dissuader, rationaliser). | <ul style="list-style-type: none"> • Bernier (2003) • Pierson (1994) • Mayer (2003) • Myles et Pierson (1999) |
| 6-Approches néolibérales et réformes managériales | <ul style="list-style-type: none"> – Introduction de l'approche <i>Lean</i> dans les établissements de santé et services sociaux – Privatisation directe ou détournée – Multiplication des discours axés sur l'efficiency et la rigueur budgétaire (austérité) | <ul style="list-style-type: none"> – Introduire un changement de paradigme favorable à des intérêts privés. – Légitimer le désengagement et le désinvestissement de l'État (plutôt que de le dissimuler). – Favoriser une transformation générale du rôle de l'État à l'avantage d'intérêts économiques privés. – Légitimer l'introduction de nouvelles approches de gestion au sein des établissements publics. – Légitimer les partenariats publics-privés. | <ul style="list-style-type: none"> • Deneault (2013) • Merrien (1999) • Bourque (2009) • IRIS (2014) • Beaupré et Cloutier (2007) • Mayer (2003) • Pineau (2013) |

3.8 Utilisation des sources documentaires

Les principales sources documentaires que nous utiliserons sont les rapports annuels du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) et ceux du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS), de 2003 à 2013. Ces vingt rapports constituent autant de sources de données qualitatives et quantitatives. Les deux types de données sont pris en compte, dans la mesure où nous analysons les transformations de politiques sociales de l'État québécois tant sur le plan de l'évolution et de la répartition des dépenses qu'en ce qui a trait aux discours et aux termes utilisés dans les rapports ministériels. Les catégories de désengagement présentées précédemment servent donc à deux niveaux dans l'interprétation des discours et des chiffres. Sur le plan technique, une grille comparative sera utilisée pour mettre en parallèle les éléments sélectionnés avec nos catégories de désengagement. À cet égard, ce sont essentiellement les faits saillants, les axes et les orientations annoncées qui sont pris comme objet d'analyse. Chaque formulation utilisée pour décrire une des mesures ou des orientations sélectionnées réfère donc, selon nous, à des catégories normatives et axiologiques que nous pouvons rattacher aux principales interprétations du désengagement soulevées dans la littérature. Toutefois, il faut souligner que plusieurs orientations annoncées dans les rapports apparaissent tout à fait contraires aux logiques de désengagement et sont relativement éloignées des discours néolibéraux observés au cours des années 1980. Par exemple, en 2009, on annonce le programme de soutien aux travailleurs licenciés collectivement dans le sillage de la crise économique de 2008. À partir de 2004, le MESS adopte également une stratégie visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il s'agit là de mesures en apparence solidaires et universalistes, contrastant nettement avec la logique de programmes ciblant des groupes vulnérables. Bien que nous ne puissions pas évaluer ici l'efficacité de ces mesures, il apparaît important de mettre en lumière l'absence d'uniformité en matière de désengagement dans les différents secteurs, et que des

avancées et des reculs en matière de protection et de développement social peuvent parfaitement coexister.

Dans la présente démarche, il s'agit simplement de mettre en parallèle les orientations ministérielles³ et les catégories de désengagement identifiées précédemment. Si le choix de ces orientations et leur classification implique une part d'arbitraire, elle se justifie par une démarche interprétative qui ne prétend aucunement à la certitude ou à la vérité empirique. S'il n'est pas possible de mesurer de manière systématique les effets des mesures mises en œuvre, la méthode proposée ici permet de soulever un maximum d'indices relatifs aux tendances de désengagement ou plus largement aux transformations du rôle de l'État et de ses modes d'intervention en matière de politiques sociales et sociosanitaires. Techniquement, la compilation et la classification des orientations permettent une quantification qui dessine un certain profil de récurrence pour les catégories de désengagement. L'année de correspondance des orientations est celle où on note leur apparition⁴. Elles sont généralement maintenues au cours des années suivantes, bien que les formulations puissent varier légèrement en raison du manque d'uniformité générale des rapports d'une année à l'autre. Pour ce qui est des paramètres budgétaires, la comparaison est relativement aisée en raison d'une certaine uniformité dans la présentation des données⁵ pour les deux ministères, d'une année à l'autre.

³ Ces orientations dans les rapports annuels du MESS et du MSSS peuvent être formulées sous forme d'objectifs, d'indicateurs, d'orientations ou d'axes.

⁴ Le lecteur notera que seules les années d'apparition des mesures sont indiquées dans le tableau, même si elles apparaissent aussi dans les années suivantes.

⁵ On retrouve ces données dans la section « utilisation des ressources ».

3.9 Analyse des données budgétaires et limites de l'étude

Il faut souligner ici les limites méthodologiques inhérentes à l'interprétation des données proposées dans le présent chapitre. D'une part, la multiplicité et la complexité technique des paramètres administratifs et comptables invitent à une certaine réserve quant à toute simplification ou généralisation abusive des résultats. Le cadre de la présente recherche ne permet pas une analyse détaillée et exhaustive du cadre financier des administrations publiques. D'autre part, les données compilées ne tiennent pas compte d'ajustements successifs dans l'utilisation des ressources budgétaires⁶ ni des particularités associées à certains fonds ou programmes spécifiques non affichés dans la répartition de base des dépenses selon les missions principales des ministères. Par ailleurs, nous avons choisi de nous intéresser uniquement aux données budgétaires et aux effectifs des ministères, alors que ceux-ci sont constitués de plusieurs organismes et établissements ayant leurs propres réalités budgétaires et leurs propres effectifs. Les grandes catégories de dépenses et d'effectifs que nous analysons ont donc une valeur limitée en tant qu'indicateur de tendance. Un portrait plus précis aurait nécessité d'étudier les données des organismes et des établissements gouvernementaux particuliers plutôt que des ministères eux-mêmes.

En ce qui a trait à l'évolution et à la répartition des ressources humaines, les mêmes limites s'imposent quant à l'interprétation des données. De nombreux aspects liés à la gestion des effectifs pourraient être pris en compte. Néanmoins, l'observation de l'évolution et de la répartition des ressources humaines et budgétaires apporte des indices intéressants sur la transformation des programmes et des politiques, et plus

⁶ Comme souligné par le MESS dans la plupart des rapports, les montants affichés peuvent sensiblement différer de ceux parus dans les comptes publics.

particulièrement sur les priorités ministérielles. En s'inspirant notamment des travaux de Bernier (2003), il est possible de jumeler l'analyse de ces données avec certaines dimensions qualitatives relatives aux orientations ministérielles, telles que formulées dans les rapports. Sur le plan technique, nous compilons les chiffres obtenus dans les rapports annuels en fonction de diverses catégories de dépenses et d'effectifs en ressources humaines, selon les catégories d'emploi. Ces chiffres sont ensuite calculés de façon à obtenir un pourcentage de croissance positif ou négatif, à l'aide de la formule suivante⁷ :

$$T = \left(\sqrt[n]{\frac{\text{valeur finale}}{\text{valeur initiale}}} - 1 \right) \times 100$$

Le pourcentage de croissance positif ou négatif obtenu pour chaque catégorie permet d'observer des tendances et des priorités dans la répartition des dépenses et la composition des effectifs. Cette analyse permet donc une certaine démarche d'analyse et d'interprétation. Il ne s'agit toutefois pas d'un exercice comptable; cette démarche d'analyse de données quantitatives ne peut aucunement prétendre à l'exactitude. Par ailleurs, d'une année à l'autre les valeurs ne sont pas toujours constantes; ces variations positives ou négatives d'une année à l'autre affectent la précision du calcul. Toutefois, les tableaux de synthèse des données et des calculs qui en découlent (voir en annexe) ne laissent aucun doute sur l'écart positif ou négatif entre la valeur correspondant à l'année de départ et celle correspondant à la dernière année. En résumé, il est facile d'observer directement dans le tableau si une catégorie de dépenses ou d'effectifs augmente. Les statistiques ont donc simplement une valeur relative d'indice.

⁷ Source : *Alternatives économiques* (2014). « PIB : Tout augmente ». http://www.alternatives-economiques.fr/pib--tout-augmente_fr_art_1107_55602.html.

CHAPITRE IV

LE MINISTÈRE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITÉ SOCIALE

En avril 2003, le ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la Famille est créé par décret gouvernemental, « à même les composantes de l'ancien ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale, institué en mars 2001, et du ministère de la Famille et de l'Enfance, mis en place en juillet 1997 » (MESS, 2004). Une seconde réforme survient en 2005, dans laquelle un nouveau décret gouvernemental modifie le titre du ministère pour reprendre celui adopté en 2001, retranchant ainsi la composante « famille » (MESS, 2005). Le Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale (MESS) conserve ce titre à l'heure actuelle, et sa structure administrative demeure essentiellement la même au cours des dix dernières années. Il « gère les services publics d'emploi et l'aide de dernier recours » (Ibid.). Sa mission plus large est décrite en incluant la contribution au

développement social et à la prospérité économique du Québec [...] par la promotion de l'emploi, le développement de la main-d'œuvre [...] l'amélioration du fonctionnement du marché du travail; le soutien financier aux personnes démunies ainsi que la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. (MESS, 2005)

Sur le plan organisationnel, le MESS constitue une instance composée de plusieurs organismes, dont les principales composantes d'activités sont assurées par Emploi-Québec et la Sécurité du revenu. Dans le rapport annuel de 2012-2013, on recense les composantes suivantes :

154 centres locaux d'emploi où travaillent de concert Emploi-Québec et la Sécurité du revenu, le Centre de communication avec la clientèle avec ses deux points de service et le Centre d'assistance au placement assurent

la présence du Ministère dans les 17 régions administratives du Québec. De plus, des services de révision sont offerts dans quatre bureaux régionaux, huit points de service locaux et un service de révision médicale et socioprofessionnelle. Ces unités locales et régionales sont soutenues par un ensemble d'unités centrales. Le Bureau des renseignements et plaintes, dont le rapport d'activité est versé à l'annexe 1 à la page 45, offre ses services à toute la population québécoise en agissant comme porte d'entrée du Ministère. Enfin, le Centre de recouvrement a le mandat de recouvrer les sommes versées en trop dans l'administration des programmes d'aide financière du Ministère. (MESS, 2013)

Le MESS agit auprès d'une clientèle diversifiée, représentant l'ensemble des personnes constituant la main-d'œuvre en emploi ou sans emploi, « ainsi que celles dont les ressources sont insuffisantes pour subvenir à leurs besoins » (Ibid.). Le ministère agit également en partenariat avec les entreprises, les organismes communautaires, ainsi qu'avec des partenaires nationaux, régionaux et locaux. Par ailleurs, « il coordonne son action avec celle d'un ensemble de ministères et d'organismes à vocation sociale et économique » (Ibid.).

4.1 Paramètres à l'étude

Pour ce qui est des données budgétaires, il faut souligner que nous observons uniquement les grandes catégories de dépenses : aide à l'emploi, aide financière, soutien à la gestion. Ces catégories impliquent un grand nombre de programmes spécifiques, fonds spéciaux et transferts sociaux, qui ne représentent pas nécessairement des catégories cohérentes en ce qui a trait à la typologie des politiques sociales. Une même catégorie de dépense pourrait notamment inclure un programme universel et un autre beaucoup plus spécifique, s'adressant à des clientèles spécifiques. Dresser la liste des programmes inclus dans chaque catégorie et en présenter les transformations sur dix ans aurait constitué une source d'information

beaucoup plus précise, mais aurait impliqué également un travail de recherche et de compilation autrement plus considérable, d'autant plus que cette information n'est pas présentée de manière claire et exhaustive dans les rapports, contrairement aux grandes catégories de dépenses et aux orientations générales.

4.2 Analyse et interprétation des éléments observés dans les rapports annuels du MESS

La sélection des différentes mesures présentait un défi important. La multiplicité, voire l'éparpillement des informations, des mesures, des programmes ou des annonces de projets spécifiques ne facilitaient pas la lecture critique des rapports. Il fallait choisir, au risque de perdre une somme considérable d'informations pouvant ajouter un nouvel éclairage à nos interprétations. Globalement, c'est dans les années 2004 et 2005 où on voit apparaître davantage d'indices relatifs aux phénomènes soulevés dans la littérature. L'observation des autres rapports n'a pas permis d'observer de faits marquants ou vraiment nouveaux. C'est pourquoi les années de référence correspondent uniquement aux rapports de 2003-2004 et de 2004-2005. Concernant nos catégories d'analyse, nous intégrons nos observations générales en tenant compte, comme on l'a souligné précédemment, des croisements inévitables entre les types de phénomènes relatifs au désengagement.

4.3 Division et accentuation des caractéristiques du modèle libéral de politiques sociales

La division désigne, comme nous l'avons vu, une approche particulière d'intervention de l'État qui tend à catégoriser son aide en fonction de groupes cibles. Ce sont notamment des phénomènes observés par Myles et Pierson (1999), qui témoignent du recul des grands systèmes universalistes de protection sociale. Du point de vue des stratégies politiques de désengagement, ce type de mesure a le mérite de rallier un

grand nombre d'acteurs et de générer très peu d'opposition. Sans pouvoir le vérifier avec certitude, la prolifération des programmes spécifiques pourrait dissimuler une stratégie plus large de compression des dépenses allouées aux mesures plus universelles de protection sociale. Sous toutes réserves, c'est ce que semble indiquer l'évolution des dépenses pour les deux principaux programmes de transferts sociaux du MESS. Entre 2004 et 2013, les dépenses liées au programme d'aide à l'emploi auraient diminué de 0,91 % et ceux du programme d'aide financière, de 0,12 %⁸. Ce qui apparaît évident, c'est que dans la presque totalité des rapports, on note une prolifération de programmes, de projets et de mesures destinées à des clientèles spécifiques qu'on souhaite intégrer ou maintenir en emploi : jeunes, familles monoparentales, personnes âgées, personnes handicapées et personnes autochtones, femmes mineures enceintes et personnes immigrantes. Deux phénomènes semblent donc se croiser ici : d'une part, la division se manifeste comme stratégie qui permet éventuellement de masquer certaines dynamiques de désengagement dans d'autres domaines; d'autre part, la multiplication des programmes cibles pourrait simplement être interprétée comme une accentuation du modèle libéral de politiques sociales, sans changement majeur d'orientation.

4.4 Compensation

Dans la catégorie de la compensation, que Bernier (2003) identifie comme des mesures destinées aux adversaires du désengagement, on note d'abord une politique de soutien à l'action communautaire. Les groupes communautaires, notamment en matière de défense collective des droits, sont soutenus par le MESS par l'intermédiaire du Secrétariat à l'action communautaire autonome. Ce sont

⁸ Voir le tableau de compilation en annexe.

évidemment ces groupes qui représentent les populations les plus susceptibles d'être affectés par le désengagement de l'État à différents degrés. Cette politique d'intervention du MESS dans le soutien à l'action communautaire peut être située historiquement dans le contexte plus large des années 1990, marquées par l'avènement des partenariats entre l'État et les organismes communautaires (Panet-Raymond, 1991). Plus généralement, on souligne que

[l]a crise de l'État-providence et l'avènement du néoconservatisme ont provoqué la production de plusieurs politiques [...] sur la fin du monopole de l'État et le besoin de tenir compte des « aidants naturels », du bénévolat et des organismes communautaires. On a fait l'apologie des réseaux naturels et des forces vives des milieux qui devaient prendre la relève de l'État endetté. (Panet-Raymond, 1991, p. 55)

Si le financement des organismes de santé et services sociaux est plutôt pris en charge par le MSSS, le Secrétariat à l'action communautaire autonome et aux initiatives sociales du Québec (SACAIS), sous l'autorité du MESS, est représentatif des politiques mises de l'avant au cours des années 1990. De ce point de vue, le soutien aux organismes communautaires constitue alors un virage que plusieurs acteurs interprètent comme

[...] une opération de type utilitaire et opportuniste. Si l'État se dit désireux de reconnaître le secteur communautaire, c'est qu'il s'y voit de plus en plus en plus contraint [...]. Les organismes communautaires apparaissent comme une solution moins coûteuse [...]. Toutefois, pour bénéficier des largesses du gouvernement, ils doivent accepter de s'insérer à l'intérieur des priorités et des programmes gouvernementaux. (Mayer, 2002, p. 404)

Dans le cadre de la présente recherche, cet aspect des politiques de délégation partielle des missions sociales de l'État aux organismes communautaires ne pourra pas être abordé en détail. Néanmoins, cette problématique est soulignée ici afin de tenir compte d'un thème qui s'inscrit historiquement comme une des

nombreuses dimensions du repositionnement des modes d'intervention de l'État. Toutefois, affirmer que la délégation partielle des missions sociales de l'État à des organismes communautaires constitue une forme de désengagement relève d'un sujet controversé et d'un débat qu'il ne nous revient pas de trancher ici. Afin de nuancer cet aspect, nous considérons ici que les transformations des modes d'intervention de l'État au cours des trente dernières années s'accompagnent de nouveaux partenariats avec les secteurs tant privés, parapublics que communautaires, et qu'il ne faut pas y voir nécessairement ou unilatéralement un signe de désengagement.

D'autres mesures observées présentent un caractère paradoxal, au sens où elles s'inscrivent dans une stratégie globale de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. Il s'agit notamment de fonds spéciaux destinés à financer des projets ponctuels. La logique d'appel de projets en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale interpelle les acteurs régionaux et locaux, notamment les municipalités régionales de comté (MRC), les Centres locaux de développement (CLD), les Conférences régionales des élus (CRÉ), de même que les acteurs communautaires, politiques et institutionnels locaux chargés de mettre en œuvre ces projets. Encore une fois, il ne s'agit pas ici de juger du bien-fondé ou de la valeur de ce type d'initiative, mais on peut supposer qu'elle s'inscrit plus largement dans un transfert et une délégation des responsabilités sociales et structurelles de l'État vers les communautés. La dernière mesure soulevée ici est l'apparition du crédit d'impôt pour la solidarité. Ce type de mesure s'inscrit dans le principe d'impôt négatif identifié par Myles et Pierson (1999). Le crédit d'impôt pour solidarité est plus facilement identifiable comme une stratégie de compensation, dans la mesure où le ministère prétend ainsi compenser l'impact de hausses de taxes et de tarifs. Or, la taxation et la tarification constituent des

modes de prélèvement fiscal régressif (contrairement à l'impôt) qui affectent plus directement les personnes à faible revenu.

4.5 Transformation des programmes

De nombreuses transformations organisationnelles auraient pu être soulevées. Toutefois, la mesure qui a davantage retenu notre attention est l'entente de partenariat entre le MESS et la Fondation privée Lucie et André Chagnon. Cette mesure pourrait être interprétée comme un indice de transfert des responsabilités sociales de l'État vers des dispositifs privés de financement. Il ne s'agit pas de porter un jugement de valeur sur les actions réalisées par cette fondation, mais il est indéniable qu'une part de financement des missions sociales de l'État est confiée à un acteur privé, dont les orientations en matière d'intervention témoignent manifestement d'un ciblage de groupes jugés vulnérables. Ce type de profilage correspond également à une logique de division de la protection sociale qui demeure dans la lignée du modèle libéral de protection sociale.

4.6 Orientation des politiques : mutations néolibérales et accentuation des caractéristiques du modèle libéral

La première orientation ayant retenu notre attention énonce clairement la volonté de « référer vers les organismes externes (institutionnels ou communautaires) les prestataires aux prises avec des difficultés évidentes faisant obstacle à leur employabilité » (MESS, 2005). Ce type de discours se rapproche de ceux observés au cours des années 1980, notamment à travers la valorisation du bénévolat et « la prise en charge par la communauté » (Mayer, 2002, p. 334). Au cours de cette période, on assiste à « l'élaboration [...] de nombreux programmes "communautaires" de recyclage de la main d'œuvre [...] se présentant sous forme de mesures temporaires

et palliatives qui n'entraînent que peu de changements durables dans la vie des bénéficiaires » (Ibid.). Toutefois, il existe deux manières possibles d'interpréter ces orientations. D'une part, il n'est pas nouveau qu'un modèle libéral d'État-providence cherche à favoriser une protection sociale fondée sur le marché, et le type de mesures soulevées ici ne correspondrait pas dans ce cas à un changement majeur d'orientation. D'autre part, selon l'interprétation suggérée par Mayer (2003), ce type de mesures gouvernementales (référer les bénéficiaires vers les ressources privées et communautaires) pourrait également représenter une stratégie de légitimation du désengagement. De ce point de vue, c'est le critère de légitimation ou d'instrumentalisation d'une mesure, à d'autres fins que celles annoncées, qui entre dans notre définition d'une approche néolibérale, distincte du modèle libéral en soi. Il s'agit toutefois ici d'une interprétation, et nous ne savons pas si les mesures annoncées sont corrélées avec un désengagement à d'autres niveaux, ou avec d'autres objectifs non dits pouvant servir des intérêts privés.

Les autres mesures qui ont retenu notre attention émanent du Centre de recouvrement, et se présentent dans des formulations évasives qui laissent perplexe. D'une part, on parle d'« intensifier le recouvrement des sommes versées en trop dans le cadre des programmes administrés par le Ministère » (MESS, 2005). D'une part, on tient un discours « d'équité » et de « rigueur » dans l'assistance financière, d'autre part, on parle de la « variation des taux d'acceptation à l'entrée à l'aide », et de « réclamation en aide gratuite et conditionnelle ». On comprend ensuite qu'il existe des cibles de recouvrement de montants pour plusieurs catégories de bénéficiaires qu'on désigne sous le terme de « garant défaillant ». Sans pouvoir vérifier avec certitude les tenants et les aboutissants de telles orientations, elles apportent un indice de contrôle accru des prestataires, qui n'est pas sans rappeler aussi le contexte des années 1980-1990. À cet égard, les modifications importantes apportées à l'aide sociale au cours de cette période réhabilitent

[l]'ancienne catégorisation entre « pauvres méritants » et « mauvais pauvres ». En plein cœur de la crise économique [...] le gouvernement du Québec adopte, en 1988, la loi 37 sur la sécurité du revenu qui modifie de façon radicale la conception même de l'aide sociale [...]. [C]ette réforme de la loi québécoise d'assistance sociale est l'illustration de l'attitude néolibérale en matière de responsabilisation des individus par rapport à leurs problèmes socioéconomiques [...] au coin d'une présomption de culpabilité à l'endroit du bénéficiaire. (Deniger, cité dans Mayer, 2002, p. 334)

Encore une fois, deux logiques se croisent lorsqu'on interprète le phénomène en fonction de nos catégories d'analyse. D'un certain point de vue, le contrôle accru des bénéficiaires correspondrait plutôt à un durcissement des caractéristiques inhérentes au modèle libéral, et même à une réactualisation des anciens clivages de bons et mauvais pauvres, sans pour autant changer l'esprit du modèle. D'un autre point de vue, si le contrôle accru des bénéficiaires s'accompagne d'un message délibéré et d'une stratégie de légitimation du désengagement par la promotion de la responsabilité individuelle et la culpabilisation des bénéficiaires, il s'agirait effectivement selon nous d'une approche néolibérale.

4.7 Réformes managériales

Les orientations soulevées ici concernent un ensemble de paramètres discursifs que nous associons notamment aux courants de la nouvelle gestion publique. La volonté d'aller vers une « généralisation des mécanismes de redditions de comptes », la multiplication des démarches dites « d'amélioration de la performance », la « détermination des coûts de revient des services et les travaux en matière de gestion des risques », de même que les termes d'« efficience » et d'« imputabilité », ramènent à des catégories conceptuelles managériales et à des logiques organisationnelles soulevées dans les écrits (Merrien, 1999; Bourque, 2009; Deneault, 2013; IRIS, 2014). Il est difficile d'évaluer la portée et les impacts de ces orientations. Encore

faut-il déjà savoir dans quel contexte et sous quelle forme sont appliquées les approches issues de la nouvelle gestion publique. Néanmoins, il est intéressant de mettre en parallèle la répartition des dépenses avec ces orientations. Selon nos propres calculs, alors que les dépenses totales du ministère auraient diminué annuellement de 3,77 %, celles liées au soutien à la gestion auraient augmenté de 8,84 %. Il s'agirait donc du seul poste budgétaire ayant connu une croissance positive, ce qui pourrait indiquer une priorité accordée à l'implantation des nouveaux mécanismes de gestion issus de la NGP, possiblement au détriment des dépenses associées aux missions sociales du MESS et aux services directs à la population. Nous manquons toutefois d'éléments pour étayer l'hypothèse d'une expansion des logiques managériales au sein des organisations relevant du MESS. Cette catégorie de désengagement est mieux documentée, comme nous le verrons, dans le réseau de la santé et des services sociaux, sous l'autorité du MSSS.

4.8 Explication du tableau de classification et synthèse générale des observations

Le tableau qui suit a été utilisé pour repérer et classer nos observations dans les rapports annuels. Les années de références sont celles où nous avons noté l'apparition des mesures. L'absence des autres années signifie la constance des orientations dans les autres rapports ou du moins l'absence de fait marquant nouveau par rapport à nos catégories d'analyse. Comme nous l'avons exprimé précédemment, les phénomènes se croisent et ne peuvent pas entièrement être circonscrits à l'intérieur de ces catégories. La classification est donc à considérer de manière nuancée. En dernière analyse, lorsqu'on parcourt les rapports, ce sont les mesures pouvant être interprétées comme des stratégies de compensation qui semblent les plus récurrentes. Ces mesures, qui semblent témoigner de progrès et d'investissements renouvelés en matière de protection et de développement social, doivent être également mises en parallèle avec d'autres orientations aux formulations moins claires, qui pourraient

signaler une volonté de contrôle accru des bénéficiaires d'aide de dernier recours. Quant aux réformes d'inspiration managériales et néolibérales, si elles se manifestent, ce serait plutôt à travers l'importance apparemment croissante du volet d'activités internes associées aux pratiques et aux mécanismes de gestion. Si des formes de désengagement se manifestent à travers les politiques du MESS, elles sont difficiles à identifier avec certitude, et il serait abusif de tirer des conclusions similaires à celles des auteurs ayant commenté la période des années 1980-1990. Bien que ces écrits, notamment les travaux de Mayer (2003) et ceux de Myles et Pierson (1999), soient utiles pour comparer la situation actuelle avec les phénomènes observés au cours des dernières décennies, on ne saurait trop recommander la prudence. Enfin, sur le plan des données budgétaires, nous avons, selon nos propres calculs, soulevé une diminution annuelle des dépenses totales du ministère de l'ordre de 3,77 %. Quant à la catégorie aide à l'emploi, la diminution était de 0,91 %, comparativement à 0,12 % pour la catégorie aide financière. Il s'agit d'un indice, mais rien ne permet d'affirmer qu'une diminution des dépenses correspond en soi à une diminution de la protection sociale ou des services offerts en général. Toutefois, cet indice permet de s'interroger sur la signification de cette diminution parallèlement à la croissance considérable des dépenses associées à la gestion.

Tableau 2. Classification des orientations du MESS par catégorie de désengagement

| Catégories de désengagement | Années correspondantes | Mesures, orientations, axes |
|---|------------------------|---|
| 1- Division | 2004-2005 | Note : la multiplicité des programmes ciblant des clientèles spécifiques a été soulevée plutôt que certaines mesures particulières. |
| 2- Compensation | 2003-2004 2004-2005 | 1-Élaboration et mise en œuvre d'une politique gouvernementale de reconnaissance et de soutien de l'action communautaire. 3-Fonds québécois d'initiatives sociales (financement régional et local de projets en matière de lutte contre la pauvreté). 4-Mesure de soutien aux activités de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (mesure ponctuelle et non récurrente). 5-Révision du filet de sécurité sociale et économique dans le cadre du Plan d'action gouvernemental en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale. 8-Crédit d'impôt pour la solidarité (compenser les hausses de taxes et de tarifs). |
| 3- Transformations, réformes de programmes ou d'organisation | 2004-2005 | 2-Entente de partenariat entre la Fondation Lucie et André Chagnon et le ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale pour la prévention de la pauvreté chez les enfants et leur famille. |
| 4, 5- Accentuation, durcissement des caractéristiques du modèle libéral d'État-Providence | 2003-2004 2004-2005 | 2-Référer vers les organismes externes (institutionnels ou communautaires) les prestataires aux prises avec des difficultés évidentes faisant obstacle à leur employabilité. 3-Intensifier le recouvrement des sommes versées en trop dans le cadre des programmes administrés par le Ministère. 4-Rigueur et équité de l'assistance financière (variation du taux d'acceptation à l'entrée à l'aide, sorties de l'aide attribuables à l'agence et réclamations en aide gratuite et conditionnelle). |
| 5- Approches néolibérales et réformes managériales | 2004-2005 2009-2010 | 1-Assurer un meilleur suivi de l'utilisation des fonds publics par la généralisation des mécanismes de reddition de comptes. 2-Poursuivre la démarche d'amélioration de la performance (détermination des coûts de revient des services et des activités de l'agence + travaux en matière de gestion des risques). 3-Soutenir et accroître l'efficacité de l'organisation et la qualité des services liés aux indicateurs de la Convention de performance et d'imputabilité. (2010). |

CHAPITRE V

LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

5.1 Survol historique et description générale du MSSS

Le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS) est créé en juin 1985, avec l'entrée en vigueur de la Loi sur le ministère de la Santé et des Services sociaux. Le MSSS remplace alors l'ancien ministère des Affaires sociales et la loi du même nom, édictée en 1970 (MESS, 2004). Il a pour mission générale

de maintenir, d'améliorer et de restaurer la santé et le bien-être des Québécois en rendant accessibles un ensemble de services de santé et de services sociaux, intégrés et de qualité; il contribue ainsi au développement social et économique du Québec. Son rôle premier est de voir au bon fonctionnement du système de santé et de services sociaux du Québec. Il doit, en outre, établir les orientations en matière de politiques sociosanitaires et de santé publique ainsi qu'évaluer, pour l'ensemble du réseau de la santé et des services sociaux, les résultats obtenus par rapport aux objectifs fixés. (MSSS, 2004)

Pour mener à bien sa mission, le MSSS repose en 2004 sur une structure administrative relativement complexe incluant un grand nombre d'organismes et d'établissements. Ainsi, en 2004, on

compte cinq catégories d'établissements où sont fournis les services de santé et les services sociaux; ce sont les centres locaux de services communautaires (CLSC), les centres hospitaliers, les centres de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ), les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) et les centres de réadaptation [...]. [P]récisons que plusieurs établissements ont plus d'une mission. Ainsi, on retrouve, par exemple, des établissements qui remplissent à la fois le rôle d'un CLSC et d'un CHSLD. En 2003-2004, le

réseau de la santé et des services sociaux était composé de 463 établissements, dont 339 étaient publics et 124, privés. (MSSS, 2004)

Après 2004, d'importantes réformes entraînent des fusions d'établissement, dont nous parlerons plus loin. À titre indicatif et comparatif, douze ans plus tard, le rapport annuel de 2012-2013 fait état de

277 établissements; 182 étaient publics et 95, privés. Ces établissements gèrent 1689 installations ou lieux physiques où sont offerts des soins de santé et des services sociaux à la population du Québec.

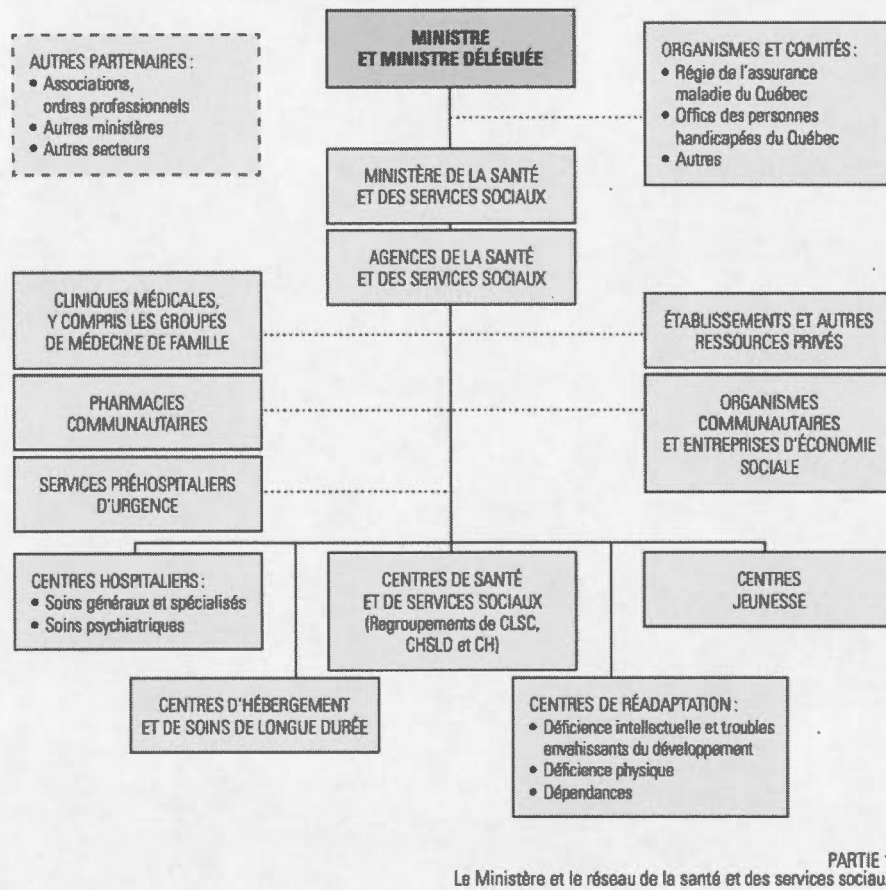
Les 182 établissements publics se répartissent en 94 centres de santé et de services sociaux (CSSS) et 88 établissements hors CSSS. Les 94 CSSS comprennent tous un CLSC et 93 d'entre eux exploitent des missions multiples [...] 92 assument également la mission d'un CHSLD [...] 79, celle d'un CH [...] 11, celle d'un CR.

Pour leur part, les 88 établissements publics hors CSSS se distribuent ainsi : 68 assurent, de façon unique ou multiple, les missions d'un CR, d'un CHSLD ou d'un CH [...] 16 centres jeunesse assument à la fois la mission d'un CPEJ ainsi que celle d'un CR [...] 4 établissements, situés dans les régions nordiques, assument toutes les missions.

Cinq établissements publics sont désignés centres hospitaliers universitaires. De plus, douze établissements sont désignés instituts universitaires [...] [O]n en compte sept dans le secteur de la santé et cinq dans le secteur social. Enfin, quinze établissements ont une désignation de centre affilié universitaire, soit cinq établissements assurant les missions d'un CH et d'un CHSLD ainsi que dix CSSS. (MSSS, 2013)

À titre informatif, on trouvera ci-après l'organigramme représentant l'organisation administrative du MSSS en 2013, incluant les organismes, les programmes et les partenaires associés.

Figure 1. Organigramme de l'organisation administrative du MSSS en 2013



5.2 Paramètres à l'étude

La présente recherche englobe l'ensemble des activités et des secteurs sous la responsabilité du MSSS. Il va de soi que l'ampleur et la complexité du réseau de la santé et des services sociaux ne permettent pas d'en faire ici une analyse détaillée. La présente recherche se limite à des analyses et des observations générales concernant des orientations ou des pratiques, qui peuvent concerner plusieurs secteurs distincts, et les affecter de manière contrastée. Chaque secteur d'activité, chaque région et chaque réseau local de services, pour ne pas dire chaque établissement, s'inscrivent vraisemblablement dans une réalité organisationnelle, politique et budgétaire très

spécifique. Ce postulat de départ interdit donc toute généralisation abusive. Comme dans le précédent chapitre concernant le MESS, nos analyses concernent les grandes orientations ministérielles et les approches mises de l'avant. Quant aux données relatives aux dépenses et aux effectifs, elles concernent le MSSS lui-même (et non pas ses établissements et organismes particuliers) pour ce qui est de ses ressources humaines, et l'ensemble de ses structures et champs d'activité pour ce qui est des catégories de dépenses présentées.

5.3 Analyse et interprétation des éléments observés dans les rapports annuels du MSSS

La mise en pratique de la grille d'analyse des catégories de désengagement a révélé que, dans le cas du MSSS, ce serait essentiellement les pratiques managériales issues de la NGP qui prédominent. La catégorie « division », qui procède par ciblage de groupes spécifiques, s'applique moins dans le contexte, tout comme la catégorie « compensation », qui ne trouve pas réellement d'équivalent observable dans les politiques sociosanitaires du MSSS. En matière de santé, les groupes « vulnérables » n'ont évidemment pas la même signification qu'en matière de sécurité sociale et de transferts sociaux. La mission première du MSSS implique nécessairement une forme de profilage épidémiologique qui ne répond pas à une logique de désengagement, mais plutôt à un impératif de gestion des risques sociosanitaires. Historiquement, l'importance des ressources et des interventions publiques en matière de santé est influencée par la nature et la prévalence des problèmes de santé d'une époque, par l'état des rapports de forces entre les groupes sociaux, ainsi que par le niveau de développement économique, technique et scientifique (Desrosiers, 1999, p. 3-4). Avant l'instauration tardive d'un système public universel au Canada et au Québec, les interventions préventives en matière de santé publique émanent d'acteurs privés et répondent alors à l'impératif de développement économique industriel de l'époque,

dans la mesure où il s'agit essentiellement de protéger les populations ouvrières démunies (Desrosiers, 1999, p. 6-8). Toutefois, en matière de services sociaux, cette logique de division et de programmes par clientèles existe bel et bien. Comme pour le MESS, il existe toute une panoplie de programmes destinés à des clientèles spécifiques en matière de services psychosociaux, mais cela ne permet pas de conclure à un recul de l'intervention étatique en matière d'offre de services sociosanitaires. Par ailleurs, il faudrait mener des études de cas précises dans les établissements de santé et services sociaux pour obtenir un portrait fiable des pratiques et des logiques d'intervention. Néanmoins, on peut ici s'appuyer sur la littérature pour émettre l'hypothèse historique que la crise du réseau de la santé et des services sociaux au cours des années 1980 a laissé sa marque sur l'orientation des pratiques, notamment en matière de standardisation. À cet égard, Mayer (2002) souligne que les importantes compressions budgétaires effectuées au cours de cette période vont de pair avec une technocratisation et un contrôle accru des pratiques. Le climat de l'époque est à l'impuissance et à la morosité chez les professionnels des services sociaux, qui voient leur autonomie professionnelle menacée par

[...] la bureaucratisation de la gestion et de la standardisation du social [...], un mode de gestion qui s'effectue de « haut en bas », les praticiens sociaux n'étant pas consultés lors « de l'élaboration de programmes, de la planification et de la conceptualisation ». Toute influence de la base a ainsi peu de chance d'être retenue. (Ibid., p. 340)

Une tendance générale se dessine vers une médicalisation du social et une prédominance des logiques hospitalo-centristes. De ce point de vue,

[...] le travailleur social est trop souvent perçu comme un distributeur de services concrets que l'on consulte seulement dans le processus de traitement au moment du congé du patient [...]. [L]es intervenants en milieu hospitalier sont considérés comme des agents de placement. (Beaudoin, cité dans Mayer, 2002, p. 343)

D'un certain point de vue, cette régression de l'autonomie professionnelle observée depuis les 1980 témoigne également de l'émergence des pratiques technocratiques et managériales, qui font de l'efficience et de l'optimisation un mot passe-partout pour instaurer une certaine rationalisation dans les modes de prestation des services psychosociaux.

5.4 Problématiques soulevées dans les écrits concernant la fusion des établissements de santé et services sociaux et la création des CSSS

Dans le domaine des réformes législatives et administratives, la Loi sur les réseaux locaux de développement instaurée en 2003 entraîne d'importantes fusions d'établissements, menant à la création des centres de santé et services sociaux (CSSS). À cet égard, certains auteurs se sont penchés sur les différents impacts de la création des CSSS (Bourque, Lachapelle et Savard, 2010). Plusieurs réformes au cours de la dernière décennie avaient pour objectifs de favoriser une meilleure intégration des « services publics, communautaires et privés et [de] les inscrire [...] dans une optique de responsabilité populationnelle » (Bourque, 2009, p. 1). Néanmoins, dans le cas de la dernière réforme ayant donné naissance aux CSSS, on observe certains effets délétères, notamment en ce qui a trait à l'altération des rapports que les anciens CLSC entretenaient avec les communautés locales et, sur le plan organisationnel, à un « alourdissement des structures de gestion [...] marqué [...] des principes de la nouvelle gestion publique (NGP) et de la logique médicale » (Ibid.). La NGP au Québec dans le domaine de la santé et des services sociaux s'inscrit à première vue dans un impératif de contrôle budgétaire et de recherche d'efficience. Toutefois, la NGP introduit également dans la prestation des services publics une logique clientéliste où les services sociaux et les soins de santé sont avant tout considérés comme des dépenses et non comme des choix de société (Bourque, Lachapelle et Savard, 2010, p. 12). Dans cette perspective, les « citoyens ne sont plus

des bénéficiaires de systèmes publics de solidarité sociale, mais on les assimile à des consommateurs à satisfaire, à des clients dont les besoins sont de plus en plus définis par les producteurs privés de services de santé et de technologies médicales » (Ibid., p. 12). Par ailleurs, peu avant la mise en œuvre des fusions, certains établissements doivent déjà composer avec un contexte institutionnel de compression budgétaire associé à « un accroissement des besoins et un alourdissement de la clientèle » (Lauzon, 2003, p. 19). D'autres recherches portant spécifiquement sur les fusions d'établissements en santé et services sociaux soulignent l'absence de consensus quant aux impacts locaux de ces restructurations, tant sur les plans cliniques et professionnels qu'en ce qui concerne les problématiques de gouvernance et de gestion interne (Richard, et coll., 2007, p. 152). Selon certains auteurs, les fusions favoriseraient des gains importants en matière d'efficacité, d'organisation et de coordination des soins et des services. À inverse, d'autres auteurs considèrent que les fusions peuvent occasionner une augmentation des frais de fonctionnement de l'établissement dû à une période d'instabilité, une diminution de l'accès à certains services, de même qu'« une perte d'autonomie des institutions individuelles » (Ibid., p. 156). Sur le plan de l'accès aux services pour les usagers, la délocalisation et le transfert de certains services occasionné par les fusions peuvent compromettre l'accessibilité aux soins et services, notamment pour les personnes plus défavorisées (Ibid., p. 158).

5.5 Gouvernance, privatisation et nouvelle gestion publique

Déjà à partir de 2004, on note l'introduction du mode de gestion axé sur les résultats. Tous les autres rapports au cours des dix années à l'étude témoignent de la prolifération des discours managériaux axés sur l'efficience et l'optimisation. Nous présenterons ici certaines analyses critiques sur ces pratiques, en y ajoutant une réserve. Les sources dont nous disposons ne sont aucunement neutres sur la question.

Elles proviennent d'acteurs opposés à de telles mesures, et il va de soi que nous devons en tenir compte dans notre analyse. Le choix de telles sources n'est également pas exempt de biais de notre part. Ceci étant dit, les analyses apportées par ces sources donnent une lecture intéressante de phénomènes et de pratiques qui semblent actuellement en pleine expansion au sein des établissements de santé et services sociaux. Ces logiques managériales s'expriment d'abord et avant tout par le discours construit autour d'un ensemble de concepts clés. Le trait commun de ces discours et des différentes réformes de la gouvernance, voire le terme même de « gouvernance », est de véhiculer une logique de valorisation du privé et des mécanismes de marché au sein des établissements.

Le nouveau souci de gouvernance participe de ce mouvement de privatisation directe et indirecte. En calquant le mode d'organisation entrepreneurial, par exemple en suscitant la compétition entre des établissements hospitaliers, l'approche de la gouvernance facilite l'introduction de réformes néolibérales inspirées du secteur privé au sein de la sphère publique. (IRIS, 2014, p. 1)

Dans sa notice sur la gouvernance en santé, l'Institut de recherche et d'information socioéconomique (IRIS) souligne que l'introduction des mécanismes de marché au sein du réseau de la santé et des services sociaux va au-delà des discours et des cultures organisationnelles. À cet égard, « 30 % des dépenses de santé sont privées, donc assumées soit par un assureur privé ou directement par le patient ou la patiente [...] Qui plus est, la part du secteur public dans les dépenses de santé au Québec a diminué de 10 % en 30 ans » (Ibid., p. 4). Sur le plan de nos catégories d'analyse du désengagement, les réformes managériales ou les orientations néolibérales n'ont pas systématiquement pour finalité de réduire les dépenses de l'État. Ce type de désengagement placerait plutôt l'État dans un rôle que l'IRIS qualifie de « facilitateur » des transactions en faveur d'intérêts économiques privés, au détriment évident des intérêts publics des citoyens.

Le néolibéralisme est associé à la privatisation de services offerts par l'État. Dans ce processus, l'État n'est pas passif. Au contraire, l'État néolibéral favorise activement le développement de l'entreprise privée et la croissance de certains marchés. (Ibid., p 5)

Il serait difficile de faire un inventaire détaillé des mesures de privatisation directes et indirectes sous la responsabilité du MSSS. Il s'agit de tendances générales parfois subtiles, en raison notamment de l'impossibilité légale (Loi canadienne sur la santé) de privatiser directement l'ensemble des infrastructures sociosanitaires. Sur le plan du régime d'assurance maladie, on note en 2006 l'adoption de la loi 33 à la suite du jugement de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Chaoulli-Zélotis. Cette disposition législative permet notamment une ouverture limitée à l'assurance privée pour certaines chirurgies (hanche, genou, cataracte) (MSSS, 2006; IRIS, 2014). Au-delà de la création d'un précédent,

[l']arrêt Chaoulli a favorisé l'apparition d'une prestation dite « privée-privée », telle que celle pratiquée dans les Centres médicaux spécialisés (CMS), où tant le financement que la prestation des actes médicaux sont privés, même s'il s'agit de services assurés par le régime public. (IRIS, 2014, p. 5).

5.6 L'implantation de l'approche Lean Healthcare Six Sigma

Dans le domaine des approches managériales qu'on associe au courant de la Nouvelle Gestion publique (NGP), il faut souligner l'introduction de l'approche *Lean* (qui signifie « maigre ») dans certains établissements. Cette approche, qui suppose de faire toujours davantage avec moins de ressources, constitue

[...] une adaptation occidentale d'un modèle japonais d'organisation du travail, le toyotisme. D'abord expérimentée dans les usines de production de biens (automobile, manufacture, etc.), cette approche est de plus en plus utilisée dans le secteur des services, dont celui de la santé. Elle vise une amélioration systématique des processus de travail [...]. Le *Six Sigma* est

également une approche d'amélioration des processus de travail développée dans les années 1990 par Motorola aux États-Unis. La lettre grecque *sigma* est utilisée en statistique pour représenter la quantité de variations observées dans un processus (sigma = écart type, six sigma = six fois l'écart type). Il s'agit d'une méthode ou d'une technique essentiellement fondée sur la notion de mesure et d'analyses statistiques de données permettant de comparer la distribution des résultats obtenus à celle des résultats souhaités. Le *Lean Six Sigma* est la juxtaposition des approches complémentaires *Lean* et *Six Sigma*. Cette combinaison permet d'associer les démarches, les méthodes et les outils de chacune. Alors que le *Lean* s'attaque davantage à la vitesse des processus et à tout ce qui peut la freiner, le *Lean Six Sigma* s'intéresse essentiellement aux variations et à la complexité des processus susceptibles d'entraver l'offre de services efficaces et de qualité. (FIQ, 2011, p. 4)

L'idée centrale véhiculée par l'approche Lean est de

[t] raquer toutes les formes de gaspillage afin de mieux servir les besoins du-de la client-e avec moins d'efforts, moins de temps, moins de ressources et moins de coûts. De cette idée, en découlent des slogans qui font image : « faire plus et mieux avec moins », « faire autrement », « faire uniquement ce qui est requis, quand c'est nécessaire et en quantité demandée », « la bonne intervention rendue au bon moment par la bonne personne à la bonne place ». (Ibid., p. 6)

De nombreuses critiques se sont élevées contre ce type d'approches, notamment en raison de la pression accrue qu'il exerce sur le personnel. De fait, l'amélioration de la performance souhaitée se fait bien davantage en vertu d'une forme pernicieuse de contrôle tayloriste des employés que dans l'amélioration des conditions organisationnelles qui faciliterait réellement le travail du personnel. De plus, il introduit une logique marchande selon laquelle le « client » doit en avoir pour son argent et être « satisfait ». En ce qui a trait aux impacts des méthodes d'optimisation en général sur le personnel, en 2013

[...] un syndicat d'infirmières a attribué aux méthodes d'optimisation l'explosion du nombre de congés de maladie pris par les employé(e)s du

réseau de la santé. Ces absences, en forte augmentation depuis dix ans, sont notamment dues à des problèmes de santé mentale et des troubles musculo-squelettiques. (IRIS, 2014. p. 7)

De son côté, la Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec (FIQ) critique la méthode Lean non seulement pour la densification des tâches et le stress accru qu'elle occasionne sur les salariés, mais également pour son « occultation de dimensions intrinsèques au travail des professionnelles en soins : les dimensions relationnelles, éducatives, préventives, humanitaires, éthiques et réflexives » (FIQ, 2011, p. 12). Cette observation s'inscrit en continuité avec les phénomènes observés depuis les années 1980 quant à la technocratisation et à la perte d'autonomie des professionnels (Mayer, 2002). En regard de nos catégories d'analyse du désengagement, on peut identifier deux problématiques associées à l'expansion des logiques managériales au sein du réseau de la santé et des services sociaux : l'une est relative à la mutation « clientéliste » des services publics valorisant les valeurs marchandes, et légitimant la place croissante du privé en santé. L'autre problématique renvoie aux conditions d'accès aux services de santé et services sociaux. D'une part, la croissance des dépenses du réseau de la santé et des services sociaux est constante (contrairement aux programmes de transferts sociaux administrés par le MESS). À cet égard, selon nos calculs, les dépenses totales du MSSS auraient augmenté annuellement de 5,2 % entre 2004 et 2013. D'autre part, cette croissance manifeste des dépenses sociosanitaires encourage ou justifie l'adoption des réformes managériales et autres mesures d'« optimisation » qui détériorent les conditions de travail et la santé des employés, ce qui ne peut logiquement que produire le résultat inverse au but soi-disant recherché. Ce phénomène mériterait d'être documenté empiriquement à l'aide d'études de cas sur le terrain, mais il est raisonnable d'émettre l'hypothèse critique selon laquelle les méthodes d'optimisation de types Lean auront comme conséquence indirecte de fragiliser progressivement les services, et d'affaiblir les capacités d'intervention des établissements. Par ailleurs, comme le soulignait

Merrien (1999), les approches issues de la NGP n'ont jamais fait leur preuve en ce qui concerne leur capacité à améliorer réellement l'efficacité des administrations publiques. Pire encore, les mesures strictement orientées vers l'économie budgétaire auraient dans plusieurs cas détérioré l'efficacité des organisations. Les expériences menées en Grande-Bretagne en l'espace de dix-sept ans sont assez révélatrices à ce sujet : les réformes de la NGP n'ont pas amélioré la performance des services de l'État. Les résultats plutôt négatifs de la NGP tiendraient notamment au postulat, sans fondement ni démonstration, selon lequel l'introduction de mécanismes de marché au sein des administrations publiques produirait nécessairement une hausse d'efficacité (Ibid., p. 101). Par ailleurs, on peut s'interroger sérieusement sur la capacité de ces approches à réduire les coûts générés par les services publics :

[1] a gouvernance de type entrepreneurial requiert un personnel administratif additionnel et, depuis la réforme de 2003 (qui a fusionné des établissements au sein de CSSS et remplacé les régies régionales par des agences), il y a eu augmentation du nombre de cadres dans le réseau. En témoigne la baisse du ratio de salarié(e)s par cadre, qui était de 19 au moment des fusions et qui est désormais approximativement de 17,5. (IRIS, 2014, p. 7)

Quant aux résultats de l'approche Lean dans les cas documentés, La FIQ souligne l'existence de « vices méthodologiques constatés dans certaines études répertoriées, portant sur les résultats associés à l'instauration de telles approches » (FIQ, 2011, p. 11). Sur le terrain, les rares améliorations constatées n'auront pas eu d'effets durables. Pourquoi, alors, valoriser autant une approche aussi coûteuse sur les plans humain et financier, et dont la performance réelle est sous-optimale? Est-il possible que le facteur déterminant d'expansion de ces modèles renvoie à des intérêts économiques privés émanant des firmes de consultant? À cet égard, la FIQ souligne qu'une part de légitimité accordée à Lean, tient à la « crédibilité attribuée à certains consultants externes, principaux promoteurs de tels modèles de gestion, et l'importance du rôle qu'on leur accorde » (Ibid.). Dans la littérature, on souligne la

forte influence des experts consultants dans les réformes politiques en général (Béland, 2002). Dans une perspective néo-institutionnaliste, l'auteur avance que l'utilisation de la notion de rétroaction politique appliquée au secteur privé « permet d'analyser la structuration institutionnelle des intérêts économiques et l'influence de ceux-ci sur le processus de décision » (Ibid., p. 31-32).

Globalement, nous interprétons les réformes managériales de type Lean, comme procédant d'une logique de désengagement indirect. D'une part, ce type de mesure répondrait à certains intérêts économiques privés, et d'autre part, aurait pour conséquence de détériorer progressivement l'accès, la qualité et la continuité des services en affectant négativement les conditions d'exercice des professionnels qui les dispensent. Sur le plan des indices relatifs aux dépenses et aux effectifs du MSSS, les chiffres ne permettent pas de tirer de conclusions significatives. Par ailleurs, les effectifs du ministère ne représentent pas les effectifs globaux du réseau de la santé et des services sociaux. Sur le plan des dépenses du MSSS selon différents postes, les catégories représentées regroupent un trop grand nombre d'activités pour qu'on puisse en tirer des conclusions quant aux priorités et aux logiques qui prévalent. Le lecteur pourra néanmoins avoir accès en annexe au tableau d'évolution des dépenses et des effectifs.

5.7 Explication du tableau de classification et synthèse générale des observations

Comme dans le chapitre portant sur le MESS, le tableau présenté plus bas constitue l'outil utilisé pour faire un repérage et une classification des grandes tendances observées. Encore une fois, nous devons tenir compte que des croisements entre les logiques peuvent exister dans la réalité et qu'il ne s'agit ici que d'idéaux types. Les années inscrites correspondent aux rapports dans lesquels nous avons fait nos observations. Si elles sont beaucoup plus nombreuses que dans le chapitre précédent,

c'est qu'il existait davantage de transformations ou d'annonces de nouvelles mesures ou orientations dans chaque rapport annuel. Par ailleurs, certaines failles méthodologiques se sont présentées au moment où nous avons appliqué les modifications de nos catégories d'analyse au cas du MSSS. Plus précisément, la distinction conceptuelle opérée entre le modèle libéral d'État-providence et les approches néolibérales a rendu peu adéquates trois de nos catégories, mieux adaptées à l'analyse des programmes de sécurité sociale. Déjà, les catégories division et compensation ne trouvaient guère d'application dans le cas des politiques sociosanitaires. À cette lacune, il faut ajouter que la prédominance de la mission santé, sur la mission sociale du MSSS, implique que l'on doive d'abord identifier le modèle relatif au système de santé canadien, distinct du modèle d'État-providence. Malgré l'adjectif « beveridgien » qu'on applique parfois au modèle libéral canadien d'État-providence, ces termes sont compris différemment en ce qui a trait aux typologies des systèmes de santé. On peut rappeler ici qu'il en existe trois principaux modèles. Le premier correspond au modèle beveridgien, caractérisé par un système national et universel de protection maladie (Canada, Royaume-Uni), entièrement financé par les recettes fiscales et administré par l'État. Le modèle bismarckien (France, Pays-Bas, Autriche, Allemagne) est caractérisé quant à lui par un système d'assurance sociale obligatoire, par un financement issu des cotisations personnelles et patronales, par des caisses d'assurances à but non lucratif et par une production de services de santé où les secteurs publics et privés interviennent. Le troisième modèle est propre au système libéral de santé qu'on retrouve aux États-Unis, où le risque maladie est essentiellement couvert par un système d'assurance privée moyennant des primes « versées à des compagnies privées par les employeurs et les particuliers et où les facteurs de production appartiennent au secteur privé » (Gagnon et Turgeon, 2006, p. 2).

Par ailleurs, ces modèles de système de santé constituent autant des idéaux types que les modèles d'États-providence présentés par Esping-Andersen (1999). En ce sens, ils

peuvent éventuellement se croiser dans la réalité. Dans cette perspective, il aurait peut-être fallu concevoir une autre catégorie spécifique pour rendre compte de certaines caractéristiques hybrides du système de santé canadien, où le privé joue un rôle important. De ce point de vue, il est peut-être moins adéquat d'analyser systématiquement tout recours au privé comme relevant d'une logique néolibérale. Quoi qu'il en soit, ce complément d'analyse concernant les caractéristiques du système de santé vise à élargir le questionnement et à rendre compte de la complexité des transformations à l'œuvre. Pour revenir au tableau, nous avons choisi de laisser vides les cases correspondant aux trois catégories qui nous apparaissaient moins adéquates pour l'analyse du MSSS.

Tableau 3. Classification des orientations du MSSS par catégorie de désengagement

| Catégories de désengagement | Années correspondantes | Mesure/orientation/axe |
|--|---|--|
| 1- Division | | |
| 2- Compensation | | |
| 3- Transformations, réformes de programmes ou d'organisation | 2003-2004 2004-2005 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Loi sur les agences de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux (2003, chapitre 21). 2. Création des agences, chargées de définir, sur leur territoire, une organisation des services basée sur un ou plusieurs réseaux locaux de services de santé et de services sociaux. 3. Naissance des centres de santé et de services sociaux (CSSS). |
| 5- Accentuation, durcissement des caractéristiques du modèle libéral d'État-Providence | | |
| 6- Approches néolibérales et réformes managériales | 2003-2004 2004-2005 2006-2007 2010-2011 2011-2012 | <ol style="list-style-type: none"> 1. La gestion axée sur les résultats. 2. Gérer de façon efficiente les ressources financières allouées au réseau de la santé et des services sociaux. 3. Adoption de la loi 33 à la suite du jugement de la Cour suprême du Canada dans l'affaire Chaoulli-Zélotis; permet notamment une ouverture limitée à l'assurance privée. 6. Mesures d'amélioration de l'efficience dans la prestation des services de santé et des services sociaux (optimisation). 7. Loi visant à améliorer la gestion du réseau de la santé et des services sociaux (2011, chapitre 15). 8. Implantation de l'approche Lean Healthcare Six Sigma. 9. Développer des indicateurs comparatifs d'amélioration de la productivité dans certains secteurs. |

CHAPITRE VI

CONCLUSION ET SYNTHÈSE DES PERSPECTIVES

6.1 Conclusion

La présente démarche a permis de répondre partiellement à nos deux questions de recherche. En résumé, il s'agissait de vérifier si une mise en commun de l'analyse des discours et des orientations ministérielles, jumelée à l'évolution des dépenses, pouvait apporter certains indices de désengagement ou d'érosion de la protection sociale. Cet objectif a été atteint dans une certaine mesure, grâce à l'apport des différentes sources documentaires et théoriques. Toutefois, l'expérience démontre rapidement les limites de la méthodologie expérimentée en regard de l'ampleur et de la complexité redoutable d'un tel sujet. D'ailleurs, si nous avons tenté de jumeler l'analyse des dépenses à l'analyse qualitative des orientations ministérielles, nous n'avons pas trouvé de méthode permettant d'établir un système de mesure ou de corrélation entre les deux types de données. Un tel exercice aurait peut-être été faisable si un nombre précis et restreint de programmes spécifiques avait été sélectionné. En fin de compte, ce mémoire présente bien davantage les caractéristiques et la portée d'un essai critique que celles d'une recherche systématique. La scientificité de la méthode utilisée demeure restreinte au domaine qualitatif et interprétatif, et ne permet pas de tirer des conclusions généralisables empiriquement. Néanmoins, nous avons tenté, en soulignant régulièrement les limites de l'étude, d'ouvrir la porte à des investigations plus poussées en suggérant d'autres possibilités. Le lecteur qui souhaiterait valider certains postulats et interprétations avancés ici pourra trouver des pistes intéressantes de recherche, notamment en envisageant des études de cas particulières concernant les réalités organisationnelles de certains établissements sous la responsabilité du

MSSS ou du MESS. D'autres études pourraient être menées sur le degré de cohérence entre les orientations gouvernementales — en apparence opposées aux logiques de désengagement — et l'application concrète de ces mesures sur le plan de l'allocation des ressources. Il pourrait être intéressant notamment d'évaluer dans quelle mesure les plans d'action gouvernementaux en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale répondent effectivement à leurs objectifs. En ce qui a trait aux logiques de désengagement observées et classifiées dans nos grilles, on peut retenir quelques grandes tendances. Dans le domaine des transferts sociaux sous la responsabilité du MESS, ce serait les logiques de division et de compensation qui prédomineraient. Nous avons également observé une réduction globale des dépenses, à l'exception du domaine de la gestion. Ce fait pourrait témoigner, comme nous l'avons vu, des coûts administratifs croissants associés aux réformes managériales des administrations publiques. Dans le domaine de la santé et des services sociaux, ce sont les approches néolibérales et managériales qui semblent prévaloir, mais on admet aussi que le rôle du privé en santé ne peut pas être systématiquement analysé du point de vue des mutations néolibérales et managériales.

6.2 Un désengagement à géométrie variable

Le concept de désengagement à géométrie variable désigne l'absence d'uniformité ou de constance dans les phénomènes à l'étude. Non seulement les différentes formes de désengagement ne répondent pas aux mêmes logiques, mais le désengagement en soi n'est pas uniforme selon les secteurs. Il en ressort que certaines mesures annoncées, notamment par rapport à la lutte contre la pauvreté et à l'exclusion sociale, pourraient témoigner de gains ou d'avancées en matière de développement social, alors que des reculs pourraient se manifester parallèlement dans d'autres secteurs. À un autre niveau d'analyse, lorsqu'on parle de logiques néolibérales et managériales, et plus récemment d'austérité, on peut s'interroger sur les motifs réels de ce type

d'orientations. Rien n'indique que ces politiques auront pour effet d'assainir les finances publiques ou d'optimiser les services, ni même qu'elles aient réellement cet objectif. La volonté de mieux contrôler les dépenses d'un État ou d'accroître l'efficience des administrations publiques constitue des impératifs en soi légitimes pour un gouvernement. Toutefois, on peut s'interroger sérieusement sur l'efficacité et la finalité de l'ensemble des pratiques d'optimisation, et à une échelle plus large, des mesures dites de « rigueur budgétaire ». La question centrale relative au désengagement de l'État depuis les années 1980 n'est pas uniquement liée au déséquilibre des finances publiques, comme on tend à le faire croire. À l'heure où nous complétons cette recherche sur la période de 2003 à 2013, le nouveau gouvernement libéral au pouvoir depuis 2014 semble renouer avec les discours et les mesures d'austérité décomplexés des années 1980. Une interprétation intéressante des politiques actuelles de désengagement et d'austérité a été soulevée par certains chercheurs, notamment par Éric Pineau (2014). Ce dernier parle d'une « austérité spectacle », destinée à légitimer les réformes en profondeur du rôle de l'État, ou plus précisément, à instaurer les conditions de légitimité d'un régime d'économie politique néolibéral, un régime qui, paradoxalement, détériore l'économie réelle dans son ensemble, tout en profitant à un très petit nombre d'élites financières. Les nouvelles manifestations du désengagement de l'État n'annoncent en rien son recul interventionniste ni nécessairement une réduction de ses dépenses globales. L'État néolibéral « facilitateur », comme le nomme l'IRIS, serait-il le nouveau modèle d'État-providence? Non pas « maigre » ou minimal, mais coûteux défenseur des intérêts économiques privés, se chargeant, comme le souligne Breton (2010), de faire le pont fiscal entre les citoyens contribuables et les coffres de l'entreprise privée? Cependant, il faut se garder de concevoir l'État comme un acteur unifié et rationnel, car « il peut exister de multiples tendances et forces politiques à l'intérieur d'un même gouvernement » (Bernier, 2003, p. 15). Si le désengagement de l'État constitue

une réalité, il demeure un phénomène paradoxal, difficile à définir, donc à géométrie variable dans sa signification et ses différentes formes.

ANNEXES

Annexe 1. Compilation des données relatives à l'utilisation des ressources humaines et financières du MESS

| | Dépenses totales et effectifs ¹ | | | | | |
|---------------------------|--|-----------------|-----------------|-------------------------------|------------------------|------------------------|
| Années MESS | Dépenses totales | Cadres | Professionnels | Personnel de soutien | Employés techniques | Total des effectifs |
| 2004 | 6 123 163,6 | 397 | 1750 | 1398 | 3868 | 7420 |
| 2005 | 4 105 580,1 | 361 | 1518 | 1 279 | 3665 | 6829 |
| 2006 | 4 008 695,8 | 323 | 1439 | 1196 | 3524 | 6488 |
| 2007 | 4 084 703,1 | 335 | 1437 | 1119 | 3467 | 6365 |
| 2008 | 4 109 187,0 | 348 | 1495 | 1121 | 3793 | 6762 |
| 2009 | 4 250 381,1 | 310 | 1280 | 1142 | 3749 | 6487 |
| 2010 | 4 367 057,3 | 318 | 1337 | 1094 | 3607 | 6361 |
| 2011 | 4 290 107,4 | 311 | 1337 | 1098 | 3535 | 6285 |
| 2012 | 4 321 013,8 | 307 | 3292 | 951 | 3292 | 5847 |
| 2013 | 4 333 793,2 | 293 | 1407 | 931 | 3235 | 5869 |
| Taux de croissance annuel | | | | | | |
| | -3,77 % | -3,32 % | -2,39 % | -4,42 % | -1,97 % | -2,57 % |
| Catégories de dépenses | | | | | | |
| | Aide à l'emploi | Aide financière | Soutien/gestion | Autres | | |
| 2004 | 945 882,7 | 3 032 719,3 | 211 501,3 | 1 933 060,3 (Famille-enfance) | | |
| 2005 | 917 906,7 | 2 982 603,4 | 205 070,0 | | | |
| 2006 | 902 826,8 | 2 921 809,4 | 184 059,6 | | | |
| 2007 | 829 847,7 | 2 779 816,4 | 475 039,0 | | | |
| 2008 | 813 777,9 | 2 826 644,9 | 468 764,2 | | | |
| 2009 | 889 387,1 | 2 828 921,1 | 457 579,9 | 74 493,0 (Capitale Nationale) | | |
| 2010 | 893 149,7 | 2 942 157,5 | 469 750,1 | | | |
| 2011 | 881 762,4 | 2 948 843,1 | 459 501,9 | | | |
| 2012 | 889 976,4 | 2 978 075,6 | 452 961,8 | | | |
| 2013 | 871 540,8 | 2 999 556,1 | 453 323,1 | 9 373,2 (Condition féminine) | | |
| Taux de croissance annuel | | | | | | |
| | -0,91 % | -0,12 % | 8,84 % | | | |

Sources : MESS. Rapports annuels de 2003-2004 à 2012-2013.

¹ Précisions sur la nature des données : 1) les dépenses totales correspondent à la totalité des activités du MESS, sans distinction entre les coûts relatifs aux activités spécifiques (prestation, ressources humaines, gestion); 2) les effectifs sont ceux comptabilisés au total par le MESS, sans distinction entre le statut à l'emploi (temps plein, temps partiel ou occasionnel, etc.).

**Annexe 2. Compilation des données relatives à l'utilisation des ressources
humaines et financières du MSSS**

| | Dépenses totales et effectifs¹ | | | | |
|------------------------------------|--|-----------------------------------|----------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Années MSSS | Dépenses totales | Cadre | Professionnel | Fonctionnaires | Total des effectifs |
| 2004 | 19 083 970,9 | 81 | 531 | 279 | <u>891</u> |
| 2005 | 20 111 693,7 | 79 | 529 | 273 | 881 |
| 2006 | 20 856 253,4 | 85 | 512 | 280 | 877 |
| 2007 | 22 452 504,8 | 76 | 478 | 275 | 829 |
| 2008 | 24 152 429,4 | 85 | 487 | 276 | 848 |
| 2009 | 25 417 086,7 | 82 | 500 | 256 | 838 |
| 2010 | 26 979 500,0 | 75 | 468 | 251 | <u>794</u> |
| 2011 | 28 115 562,6 | 76 | 459 | 238 | <u>773</u> |
| Taux de croissance annuelle | | | | | |
| | | -0,91 % | -2,06 % | -2,25 % | |
| 2012 | 29 121 106,9 | Catégories non comparables | | | <u>685</u> |
| 2013 | 30 120 808,6 | | | | <u>943</u> |
| | 5,20 % | | | | <u>0.63 %</u> |

| | Catégories de dépenses | | | | |
|------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|-------------|-------------|--------------------------|
| | Fonctions nationales | Fonctions régionales | OPHQ | RAMQ | Autre¹ |
| 2004 | 246 608,5 | 13 908 033,3 | 52 575,2 | 4 876 753,9 | 0,00 |
| 2005 | 263 276,6 | 14 559 180,0 | 53 318,0 | 5 235 919,1 | 0,00 |
| 2006 | 267 558,1 | 15 185 286,8 | 57 083,3 | 5 346 325,2 | 0,00 |
| 2007 | 287 551,8 | 16 483 123,5 | 11 652,7 | 5 670 176,8 | 0,00 |
| 2008 | 363 953,7 | 17 592 504,7 | 12 379,7 | 6 122 473,3 | 61 118,0 |
| 2009 | 39 890,1 | 18 325 247,4 | 12 755,5 | 6 719 193,7 | 0,00 |
| 2010 | 477 590,3 | 19 285 637,2 | 13 081,8 | 7 203 190,7 | 0,00 |
| 2011 | 497 439,3 | 20 148 051,4 | 13 132,6 | 7 456 939,3 | 0,00 |
| 2012 | 544 698,2 | 20 731 841,5 | 13 088,0 | 7 831 479,2 | 0,00 |
| 2013 | 493 807,6 | 21 160 770,4 | 13 070,6 | 8 324 998,3 | 0,00 |
| Taux de croissance annuelle | | | | | |
| | 8,02 % | 4,77 % | -14,33 % | 6,12 % | |

Source : Rapports annuels du MSSS de 2002-2003 à 2003-2012.

¹ Précisions sur la nature des données : 1) les dépenses totales correspondent à la totalité des activités du MSSS, sans distinction entre les coûts relatifs aux activités spécifiques (prestation, ressources humaines, gestion); 2) les effectifs sont ceux comptabilisés au total par le MSSS, sans distinction entre le statut à l'emploi (temps plein, temps partiel ou occasionnel, etc.).

BIBLIOGRAPHIE

Sources théoriques

Beaupré, D. et Cloutier, J. (2007). La gestion à « haute performance » dans la fonction publique québécoise : pratiques mobilisatrices et cohérence. *Relations industrielles*, 62(3), 516-539.

Béland, D. (2002). Néo-institutionnalisme historique et politiques sociales : une perspective sociologique. *Politique et Sociétés*, 21(3), 21-39.

Béland, D. et Lecours, A. (2006). Décentralisation, mouvements nationalistes et politiques sociales : les cas du Québec et de l'Écosse. *Lien social et Politiques*, 56, 137-148.

Bernier, L. et Angers, S. (2010). Le NMP ou le nouveau management public. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 229-254). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Bernier, L. et Lachapelle, G. (2010). L'étude des politiques gouvernementales. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 9-33). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Bernier, N. (2003). *Le désengagement de l'État providence*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Bourque, D. (2009, juillet). Transformation du réseau public de services sociaux et impacts sur les pratiques des intervenants sociaux au Québec. Dans *Le travail social à l'épreuve du management et des impératifs gestionnaires*. Actes du colloque du réseau du CEFUTS (p. 1-23), 1-3 juil. 2009, Université de Toulouse II-Le Mirail.

Breton, G. (2010). Priorités sociales et partage budgétaire au Québec. *Nouveaux Cahiers du socialisme, État : pouvoir et contre-pouvoirs* (Québec), 3, 89-99.

Drevet, B. (2011). Construire un outil de contrôle au sein des organisations publiques : une opportunité au développement d'un nouveau mode d'action. *Management international*, 15(4), 11-24.

Esping-Anderson, G. (1999). Les trois économies politiques de l'État-providence. Dans *Les trois mondes de l'État-providence. Essai sur le capitalisme moderne* (p. 21-51). Paris : Presses universitaires de France.

Gagnon, F., Turgeon, J., Michaud, M. et Dallaire, C. (2011). L'adoption de politiques publiques favorables à la santé pour le Québec : résultats de recherche 2004-2011. Québec : GÉPPS.

Gélinas, J. (2009). Une idéologie globale pour une crise globale. *Nouveaux cahiers du socialisme*, 2, 51-56.

Imbeau, L. M. et Couture, J. (2010). Pouvoir et politiques publiques. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 37-55). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Lagacé, C. et Tellier, B. (2005). La crise des finances publiques. Genèse et interprétations. *Les Cahiers du CRISES* (ET0611 XIV), 1-12.

Larocque, F. (2011). Regards comparatifs sur la stratégie québécoise de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale : un poids significatif, des choix partiellement distinctifs. *Politique et Sociétés*, 30(1), 117-137.

Lauzon, M. (2003). Le vieillissement en emploi dans le secteur de la santé et des services sociaux : Le cas d'un CHSLD-CLSC. *Montréal : INRS-Urbanisation, Culture et Société* (Transpol).

Lemieux, V. (2009). *L'étude des politiques publiques : les acteurs et leur pouvoir*. Québec : Presses de l'Université Laval.

Lortille Bruel, R. (2005). La crise des finances publiques : évolution des dépenses publiques et transformations des solidarités. *Les Cahiers du CRISES* (ET0611 XIV), 13-39.

Maioni, A. (1997). Parting at the Crossroads : The Development of Health Insurance in Canada and the United States, 1940-1965. *Comparative Politics*, 298 (4), 411-434.

Maioni, A. (1998). Les politiques sociales. Dans M. Tremblay (dir.), *Les politiques publiques canadiennes* (p. 111-134). Québec : Presses de l'Université Laval.

Mayer, R. (2002). La crise du modèle de gestion étatique des services sociaux : les années 1980. Dans *Évolution des pratiques en service social* (p. 329-367). Québec : Gaëtan Morin Éditeur.

Mayer, R. (2002). Le désengagement de l'État, ou la crise de l'État providence. Dans *Évolution des pratiques en service social* (p. 70-76). Québec : Gaëtan Morin Éditeur.

Mayer, R. (2002). Les années de 1990 à 2002 : période de transition ou d'impasse? Dans *Évolution des pratiques en service social* (p. 387-434). Québec : Gaëtan Morin Éditeur.

Merrien, F.-X. (1999). La Nouvelle Gestion publique : un concept mythique. *Lien social et Politiques*, 41, 95-103.

Muller, P. (2000). L'analyse cognitive des politiques publiques : vers une sociologie politique de l'action publique. *Revue française de science politique*, 50(2), 189-208.

Noël, A. (1996). Présentation du numéro : Vers un nouvel État-providence? Enjeux démocratiques. *Politique et Sociétés*, 30, 3-27.

Palier, B. et Surel, Y. (2005). Les « trois I » et l'analyse de l'État en action, *Revue française de science politique*, 55(1), 7-32.

Renaud, M. (1977). Réforme ou illusion? Une analyse des interventions de l'État québécois dans le domaine de la santé. *Sociologie et sociétés*, 9(1), 127-152.

Richard Frève, É. (2010). Le rôle des idées dans la formulation des politiques publiques. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 125-158). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Richard, M.-C., et coll. (2007). La fusion des établissements de santé et de services sociaux : recension des écrits sur ses enjeux et ses impacts. *Nouvelles pratiques sociales*, 20(4), 152-158.

Sabourin, P. (2009). L'analyse de contenu. Dans Gauthier, B. (dir.), *Recherche sociale. De la problématique à la collecte de données* (p. 416-442). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Turgeon, J. et Gagnon, F. (2006). Le rôle de l'État dans la dispensation des services de santé. Dans ENAP et Groupe d'étude sur les politiques et la santé (GÉPPS), *L'Observatoire de l'administration publique*, 1-26.

Vaillancourt, Y. (2002). Le modèle québécois de politiques sociales et ses interfaces avec l'union sociale canadienne. *Enjeux publics*, 3(2), 3-52.

Sources théoriques consultées et non citées dans le texte

Ashford, D. E. (1989). L'État-providence à travers l'étude comparative des institutions. *Revue française de science politique*, 39(3), 276-295.

Beauchemin, J., et coll. (1995). Du providentialisme au néolibéralisme : de Marsh à Axworthy : un nouveau discours de légitimation sociale. *Cahiers de recherche sociologique*, 24, 15-47.

- Beauregard, C. (1994). Les finances publiques du Québec et le désengagement de l'État au cours des années 1980. Dans R. Bernier et J. I. Gow (dir.), *Un État réduit?* (p. 35-52). Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Bergeron, G. (1984). *Pratique de l'État au Québec*. Montréal : Québec Amérique.
- Bourque, G. (2000). *Le modèle québécois de développement : de l'émergence au renouvellement*. Sainte-Foy : Presses de l'Université du Québec.
- Brunelle, D. et coll. (1999). L'intégration économique continentale et ses effets sur les gouvernements infra-étatiques : de l'ALÉ à l'ALÉNA et au-delà, *Cahiers de recherche sociologique*, 32, 85-117.
- Deneault, A. (2013). *Gouvernance : le management totalitaire*. Québec : Lux Éditeur.
- Dickinson, J. A. et Young, B. (1992). *Brève histoire socioéconomique du Québec*. Sillery : Septentrion.
- Dudley, L. et Montmarquette, C. (1999). Le secteur public : moteur de croissance ou obstruction à l'industrie? *L'Actualité économique*, 75 (1-2-3), 357-377.
- Dumont, F. (1990). *La société québécoise après 30 ans de changements*. Québec : Institut québécois de recherche sur la culture.
- Ewald, F. (1996). *Histoire de l'État-providence*. Paris : Grasset.
- Hudon, R. (2010). Lobbying et politiques publiques. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 193-228). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Hurteau, P. (2012). L'État néolibéral : la construction politique du désastre. Dans B. Élie et C. Vaillancourt, *Sortir de l'économie du désastre : austérité, inégalités, résistances. Réseau pour un discours alternatif sur l'économie* (p. 17-29). Montréal : M-Éditeur.
- Jacob, S. (2010). L'évaluation des politiques publiques. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 279-308). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.
- Jetté, C. (2008). *Les organismes communautaires et la transformation de l'État-providence*. Québec : Presses de l'Université du Québec.
- Laczko, L. S. (1998). Inégalités sociales et État-providence : le Québec, le Canada et le monde. *Recherches sociographiques*, 39(1-2-3), 317-340.

Larivière, C. (2007). La transformation des structures par la nouvelle gestion publique : évolution obligée des CLSC et opportunité d'innovation. Dans É. Baillargeau et C. Bellot, *Les transformations de l'intervention sociale : entre innovation et gestion des nouvelles vulnérabilités* (p. : 53-68). Québec : Presses de l'Université du Québec.

Lemieux, Vincent. (2002). *L'étude des politiques publiques : les acteurs et leur pouvoir*. Québec : Presses de l'Université Laval.

Leroy, M. (2010). *L'impôt, l'État et la société : la sociologie fiscale de la démocratie interventionniste*. Paris : Economica.

May, P. (2007). Léviathan ou bon géant? L'État-providence en question. *Options politiques*, juillet, 74-80. Récupéré de <http://www.irpp.org/po/archive/jul07/may.pdf>

Nowlin, M. C. (2011). Theories of the Policy Process : State of the Research and Emerging Trends. *Policy Studies Journal*, 39, 41-60.

Palier, B. et Bonoli, G. (1999). Phénomènes de Path Dependence et réforme des systèmes de protection sociale. *Revue Française de science politique*, 49(3), 399-420.

Panet-Raymond, J. (1991). Le partenariat entre l'État et les organismes communautaires : un défi pour la formation en travail social. *Service social*, 40(2), 54-76. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/706527ar>

Paquet, G. et Voyer, J.-P. (dir.) (1993, avril). *La crise des finances publiques et le désengagement de l'État*. Actes du 18^e congrès annuel de l'Association des économistes québécois, 27-28 avril 1993, Château-Cartier Sheraton, Aylmer. Montréal : ASDEQ.

Paquin, S. (2010). La mondialisation et les politiques publiques. Dans S. Paquin, L. Bernier et G. Lachapelle (dir.), *L'analyse des politiques publiques* (p. 355-380). Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Parazelli, M. (2010). L'autorité du marché de la santé et des services sociaux. *Nouvelles pratiques sociales*, 22(2), 1-13. Récupéré de <http://id.erudit.org/iderudit/044215ar>

Pierson, P. (1994). *Dismantling the Welfare State? Reagan, Thatcher and the Politics of Retrenchment*. Cambridge : Cambridge University Press.

Pineau, É. (2014, octobre). *Néolibéralisme tardif et l'austérité comme stratégie au Québec*. Communication présentée lors de la journée estrienne sur le thème Austérité, des impacts sur le milieu communautaire, le 23 octobre 2014.

Real-Dato, J. (2009). Mechanisms of Policy Change : A Proposal for a Synthetic Explanatory Framework. *Journal of Comparative Policy Analysis : Research and Practice*, 11(1), 117- 143.

Rosanvallon, P. (1981). *La crise de l'État-providence*. Paris : Seuil.

Rosanvallon, P. (1995). *La nouvelle question sociale. Repenser l'État-providence*. Paris : Seuil.

Vaillancourt, Y. (1988). *Évolution des politiques sociales au Québec, 1940-1960*. Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal.

Vaillancourt, Y. et Autonès, A. (1983). *Élément de bilan des politiques sociales du gouvernement du Parti québécois*. Montréal : Saint-Martin.

Sources documentaires et littérature grise

Fédération interprofessionnelle de la santé du Québec, Tâches et Organisation du travail et service Communication-Information. (2011, novembre). *Des modèles de gestion à connaître : Lean, Six Sigma et Lean Six Sigma* (6). Montréal : FIQ.

Institut de recherche et d'informations socio-économiques. (2014, février). *La gouvernance en santé au Québec* (Note socio-économique). Montréal : IRIS.

Québec. Ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale. *Déclaration de service aux citoyennes et aux citoyens*. Récupéré de http://www.mess.gouv.qc.ca/publications/pdf/ADMIN_Declaration_servicescitoyens_2014.pdf, le 20 mars 2015.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la planification et de la modernisation. (2004). *Rapport annuel de gestion 2003-2004*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la planification et de la modernisation. (2007). *Rapport annuel de gestion 2006-2007*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la planification et de la modernisation. (2008). *Rapport annuel de gestion 2007-2008*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la planification et de la modernisation. (2009). *Rapport annuel de gestion 2008-2009*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la planification et de la modernisation. (2010). *Rapport annuel de gestion 2009-2010*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale et de la famille, Direction de la gestion stratégique et de la vérification interne. (2011). *Rapport annuel de gestion 2010-2011*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale, Direction de la planification et de la modernisation. (2005). *Rapport annuel de gestion 2004-2005*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de l'Emploi, de la Solidarité sociale, Direction de la planification et de la modernisation. (2006). *Rapport annuel de gestion 2005-2006*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Centre de santé et services sociaux. *Réseaux locaux de services*. Récupéré de <http://www.msss.gouv.qc.ca/reseau/rls/>, le 28 février 2014.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale adjointe de la planification stratégique. (2004). *Rapport annuel de gestion 2003-2004*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale adjointe de la planification stratégique. (2005). *Rapport annuel de gestion 2004-2005*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction générale adjointe de la planification stratégique. (2006). *Rapport annuel de gestion 2005-2006*. Québec : Direction des communications.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des politiques et des orientations stratégiques. (2007). *Rapport annuel de gestion 2006-2007*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des politiques et des orientations stratégiques. (2008). *Rapport annuel de gestion 2007-2008*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux, Direction des politiques et des orientations stratégiques. (2009). *Rapport annuel de gestion 2008-2009*. Québec :

Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2010). *Rapport annuel de gestion 2009-2010*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2011). *Rapport annuel de gestion 2010-2011*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2012). *Rapport annuel de gestion 2011-2012*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Québec. Ministère de la Santé et des Services sociaux. (2013). *Rapport annuel de gestion 2012-2013*. Québec : Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.